

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA  
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA PRÁVA

Podvodná jednání v pojišťovnictví a jejich analýza  
v České pojišťovně, a. s.

Fraudulent Activities in Insurance Industry and Their Analysis  
in Česká pojišťovna a. s.

Student:	Veronika Matýsková
Vedoucí bakalářské práce:	JUDr. Bohuslav Halfar

Ostrava 2012

VŠB - Technická univerzita Ostrava  
Ekonomická fakulta  
Katedra práva

## Zadání bakalářské práce

Student:

**Veronika Matýsková**

Studijní program:

B6208 Ekonomika a management

Studijní obor:

6208R011 Ekonomika a právo v podnikání

Téma:

Podvodná jednání v pojišťovnictví a jejich analýza v České pojišťovně,  
a. s.  
Fraudulent Activities in Insurance Industry and their Analysis in Česká  
pojišťovna, a. s.

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
2. Trestněprávní a ekonomické aspekty pojistných podvodů
3. Příčiny a důsledky pojistných podvodů
4. Analýza a zhodnocení pojistných podvodů v České pojišťovně, a. s.
5. Nástroje v boji proti pojistným podvodům
6. Závěr

Seznam použité literatury

Seznam zkratk

Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

ČASTORÁL, Zdeněk. *Ekonomická kriminalita a management*. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2011. 352 s. ISBN 978-80-7452-005-1.  
KARFÍKOVÁ, Marie et al. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 352 s. ISBN 978-80-87212-45-5.  
VANTUCH, Pavel. *Hospodářská trestná činnost*. 2. vyd. Brno: Rašínova vysoká škola, 2010. 287 s. ISBN 978-80-87001-19-6.

Formální náležitosti a rozsah bakalářské práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí bakalářské práce: **JUDr. Bohuslav Halfar**

Datum zadání: 25.11.2011

Datum odevzdání: 11.05.2012

JUDr. Bohuslav Halfar  
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová  
děkanka fakulty

### **Prohlášení**

„Prohlašuji, že jsem celou bakalářskou práci, včetně všech příloh, vypracovala samostatně.“

V Ostravě dne 30. dubna 2012

.....  
Veronika Matýsková

## Obsah

1	Úvod .....	4
2	Trestněprávní a ekonomické aspekty pojistných podvodů .....	6
2.1	Základní problematika pojištění .....	6
2.2	Trestněprávní pojetí pojistných podvodů .....	8
2.2.1	Základní skutková podstata odstavce prvního .....	9
2.2.2	Základní skutková podstata odstavce druhého .....	12
2.2.3	Kvalifikované skutkové podstaty .....	14
2.3	Ekonomické aspekty pojistných podvodů .....	16
2.4	Klasifikace podvodných jednání v pojišťovací praxi .....	17
2.4.1	Interní a externí pojistné podvody .....	17
2.4.2	Oportunistické a organizované pojistné podvody .....	18
2.4.3	Pojistné podvody v životním a neživotním pojištění .....	19
2.4.3.1	Pojištění majetku .....	20
2.4.3.2	Pojištění odpovědnosti .....	22
2.4.3.3	Pojištění motorových vozidel .....	24
2.4.3.4	Pojištění osob .....	27
3	Příčiny a důsledky pojistných podvodů .....	30
3.1	Ekonomické a společenské příčiny a důsledky .....	30
3.2	Právní příčiny a důsledky .....	31
3.3	Psychologické příčiny a důsledky .....	32
4	Analýza a zhodnocení pojistných podvodů v České pojišťovně, a. s. ....	34
4.1	Charakteristika České pojišťovny .....	34
4.2	Analýza vývoje pojistných podvodů .....	36
4.3	Zhodnocení vývoje pojistných podvodů .....	42
5	Nástroje v boji proti pojistným podvodům .....	45
5.1	Procesní nástroje .....	45
5.2	Softwarové nástroje .....	46
6	Závěr .....	47
	Seznam použité literatury .....	50
	Seznam tabulek a grafů .....	56
	Seznam zkratk .....	57
	Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce	
	Seznam příloh	

# 1 Úvod

Pojistné podvody jsou specifickým případem podvodných jednání, kdy dochází k záměrnému klamání pojišťoven ze strany jiných subjektů nejčastěji za účelem získání majetkového prospěchu v podobě pojistného plnění. Pachatel může být odsouzen až na deset let odnětí svobody.

Pojistné podvody existují již od počátků pojišťovnictví a v minulosti byla jejich právní úprava podřazena pod skutkovou podstatu obecných podvodů, což vedlo k neúčinné právní ochraně společnosti před těmito trestnými činy. Společnost si žádala přísnější a důslednější postih pojistných podvodů, a proto byla s účinností od 1. ledna 1998 v trestním zákoníku představena nová speciální skutková podstata trestného činu pojistného podvodu, která jej odlišuje od obecného trestného činu podvodu.

Mezi pojišťovnami jde o velmi diskutované téma, protože pojistné podvody směřují proti fungování těchto finančních institucí, které mají v rámci tržního hospodářství mimořádně důležitou roli, neboť do velké míry určují dynamiku ekonomického vývoje. Z toho důvodů je na místě se tímto škodlivým jevem zabývat.

Cílem bakalářské práce je vymezit možné způsoby páchání podvodného jednání v životním a neživotním pojištění, zejména z pohledu trestněprávního a pojišťovacího a nastínit příčiny a důsledky pojistných podvodů. Dále je cílem práce provést analýzu vývoje pojistných podvodů v České pojišťovně, a. s. a následně navrhnout vhodné procesní a softwarové nástroje pro prevenci, detekci a vyšetřování pojistných podvodů.

Druhá kapitola bakalářské práce je zaměřena především na vysvětlení skutkové podstaty trestného činu pojistného podvodu a na klasifikaci podvodných jednání v pojišťovací praxi. Nebudou opomenuty ani vybrané statistické údaje pojistných podvodů v České republice.

Třetí kapitola se zabývá příčinami a důsledky pojistných podvodů, se kterými musí být pojišťovny a jejich zaměstnanci seznámeni, pokud jim mají zájem zabránit. Jsou popsány z pohledu ekonomického a společenského, právního i psychologického.

Praktická část čtvrté kapitoly analyzuje vývoj pojistných podvodů v České pojišťovně, a. s. v letech 2005 – 2011. Zabývá se celkovým vývojem pojistných podvodů i jejich vývojem v jednotlivých oborech pojištění, a to pojištění majetku a odpovědnosti, pojištění vozidel a pojištění osob. Pojistné podvody tak jsou zhodnoceny ve všech možných souvislostech. Uváděné statistiky vycházejí z interních materiálů poskytnutých Českou pojišťovnou.

V rámci páté kapitoly jsou České pojišťovně navrženy nástroje pro prevenci, odhalování a vyšetřování pojistných podvodů. Jedná se o softwarové a procesní nástroje využívané na úrovni jednotlivých pojišťoven nebo na úrovni pojistného trhu České republiky v boji proti pojistným podvodům.

Závěrem bude poukázáno na nejčastější způsoby páchaní pojistných podvodů a nejvíce napadané obory pojištění v České republice. Následně bude zhodnocen vývoj podvodných jednání v České pojišťovně a budou doporučeny prostředky pro prevenci, detekci a šetření pojistných podvodů.

Při zpracování bakalářské práce bylo použito několik metod. Analýzou jsou rozebrány dílčí tematické úseky pojistných podvodů a syntézou došlo k ucelení zkoumané problematiky. V rámci analýzy byla aplikována také metoda zkoumání indukce, která vychází ze zjištěných faktů a dospívá k obecným závěrům a také dedukce, která naopak usuzuje od obecného k jednotlivému. V praktické části čtvrté kapitoly byla využita analýza časových řad, jejímž cílem bylo zhodnotit vývoj pojistných podvodů v České pojišťovně. Délka časové řady byla zvolena na 7 let. U analýzy pojistných podvodů v jednotlivých regionech byla uplatněna metoda semaforu, která se využívá při hodnocení regionálních disparit a umožňuje skupinu indikátorů roztrdit prostřednictvím tří barev, zpravidla zelené, žluté a červené. Každá barva odpovídá určité procentuální úrovni sledovaného indikátoru.

## 2 Trestněprávní a ekonomické aspekty pojistných podvodů

Pojistný podvod je majetkový trestný čin, který svou povahou řadíme do **ekonomické kriminality**, jenž se odehrává v ekonomickém prostředí. Ekonomická kriminalita se stala důsledkem rozsáhlých ekonomických a společenských změn v devadesátých letech minulého století, kdy došlo k transformaci ekonomiky z plánované na tržní. Každý chtěl získat co nejvíce majetku, a to klidně i cestou nelegální. Tato trestná činnost se přizpůsobuje vnějším i vnitřním ekonomickým podmínkám, a proto v současné době po ekonomické a finanční krizi, kdy lidé a podniky hledají možné způsoby, jak si zlepšit svou tíživou finanční situaci, stále narůstá a evidentně roste i kvalita jejího provedení. [1; 4]

Pojistné podvody směřují proti fungování finančního sektoru národního hospodářství, konkrétně **pojišťovnictví**. Žádná pojišťovna není vůči pojistným podvodům imunní a snaží se proti nim bránit, provádět prevenci a odhalovat je. Objasněnost a postih pachatelů je bohužel dlouhodobě velmi nízký, což souvisí s nízkým kriminálním vnímáním veřejnosti. Podvodnému jednání v pojišťovnictví předchází smluvní vztah, který má podobu pojistné smlouvy, a proto je pachatel ve většině případů známý. Těmi neznámými jsou zde oběti, poctiví klienti pojišťoven, kteří za ně zaplatí vyššími sazbami pojistného. [1; 4]

### 2.1 Základní problematika pojištění

Pojištění se dotýká hospodaření všech ekonomických subjektů. Zabývá se poskytováním pojistné ochrany občanům, ziskovým i neziskovým organizacím a úhradou škod, jež vznikly jako následek nahodilých událostí, které znamenají ztrátu na majetku, životech a zdraví lidí. Z pohledu práva jde o závazkový právní vztah, který vzniká mezi pojistníkem (či pojištěným) a pojistitelem (pojišťovnou) a jehož výsledkem je uzavření pojistné smlouvy. [7]

*„Pojistná smlouva je podle zákona o pojistné smlouvě smlouvou o finančních službách, ve které se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu pojistné plnění, a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.“* [5, s. 215]

Ve výše uvedené definice se objevilo několik pojmů, které jsou následně vysvětleny:

- **Pojistitel** (pojišťovna) je právnická osoba, která je oprávněna provozovat pojišťovací činnost na základě povolení Ministerstva financí. [9]

- *“Nahodilá událost je skutečnost, která je možná a u které není jisté, zda v době trvání pojištění vůbec nastane, nebo není známa doba jejího vzniku.”* [5, s. 218] Z nahodilé události je pojistná událost pouze ta, která naplní všechny pojistné podmínky příslušného pojištění. Příkladem nahodilé události, u které není jisté, zda vůbec nastane, může být povodeň, požár, úraz. Smrt je nahodilou událostí, u které není známa jen doba jejího vzniku. [5]
- **Pojistné plnění** je částka, kterou pojišťovna vyplátí oprávněné osobě v důsledku vzniku pojistné události.
- **Pojistník** je ten, kdo uzavřel pojistnou smlouvu a má povinnost řádně a včas platit pojistné.
- *“Pojištěný je osoba, která je účastníkem pojistné události, má právo na plnění z pojistné události, pokud ve smlouvě není dohodnuto jinak, a má povinnost bez zbytečného odkladu písemně oznámit pojistnou událost. U řady pojistných vztahů je pojistník a pojištěný jedna osoba.”* [16, s. 155]
- **Pojistné** lze definovat jako úplatu za pojistnou ochranu.
- **Oprávněná osoba** je ta, které byla pojistnou událostí způsobená škoda na majetku, újma na zdraví (pojištěný, poškozený) nebo příp. jiná osoba uvedená v pojistné smlouvě v souvislosti se smrtí pojištěné osoby (osoba obmyšlená). [5]

Pojištění může vznikat jako **pojištění zákonné** nebo **smluvní**, které vystupuje jako dobrovolné nebo povinné. Zákonné pojištění vzniká na základě právního předpisu, tudíž se pojistná smlouva neuzavírá. Z toho vyplývá, že zákon určuje podnikatelským subjektům, za jakých okolností tento typ pojištění vzniká a u které pojišťovny. V současné době u nás existuje jediné zákonné pojištění, a to pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání. Smluvní povinné pojištění je pojištění zaměřené na odpovědnost za škodu, kdy právní předpis určuje činnosti, u nichž mají podnikatelské subjekty nebo občané povinnost sjednat s pojišťovnou pojistnou smlouvu. Jedná se například o provoz vozidel nebo činnost lékařů, auditorů, daňových poradců a podobně. Nejobvyklejším způsobem vzniku právního vztahu mezi pojistitelem a pojistníkem je smluvní dobrovolné pojištění. Vzniká na základě vlastního projevu vůle určitého subjektu zabezpečit sebe nebo svůj majetek pojištěním. [7]



Pro následující výklad je důležité nastínit klasifikaci pojištění podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, a to na **odvětví životního pojištění a odvětví neživotního pojištění**. Jejich podrobný obsah je uveden v Příloze 1. Neživotní pojištění jsou pojištění riziková, kdy pojistitel jednoznačně neví, zda pojistná událost nastane nebo ne. Zahrnujeme do něj především pojištění majetku, pojištění odpovědnosti za škodu, úrazové pojištění, pojištění nemoci, pojištění právní ochrany a cestovní pojištění. Naproti tomu životní pojištění je pojištění rezervotvorné, kde se část pojistného odkládá jako rezerva na pojistné události, které určitě v budoucnosti nastanou. Obsahuje zejména pojištění pro případ smrti nebo dožití, důchodové pojištění, doplňkové pojištění pro případ úrazu nebo nemoci a jiné. [7; 13]

## **2.2 Trestněprávní pojetí pojistných podvodů**

Pojistný podvod se stal v České republice fenoménem od konce 90. let 20. století, který postupem času podněcoval zákonodárce k jeho právní úpravě. Poprvé byla jeho skutková podstata upravena v roce 1998 v § 250a zákona č. 140/1961 Sb., trestního zákoníku. Dnes je pojistný podvod jako trestný čin zakotven v právním řádu České republiky v § 210 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku, ve znění pozdějších předpisů. Je jedním z mnoha trestných činů proti majetku uvedených v hlavě páté zvláštní části trestního zákoníku a je soudobě považován za značně nebezpečnou formu trestné činnosti, která ohrožuje stabilitu ekonomického systému.

Nový trestní zákoník vstoupil v platnost 1. ledna 2010 a upravil nově skutkovou podstatu TČ pojistného podvodu. Vedle toho nově přísněji postihuje tzv. recidivisty, což jsou osoby, které už v minulosti pojistný podvod spáchaly. Vyšší trestní sazba také hrozí tzv. interním pachatelům, tedy například nepoctivým pracovníkům pojišťoven nebo likvidátorům pojistných událostí. Ku prospěchu pachatelů byla naopak snížena horní hranice trestní sazby z 12 na 10 let nepodmíněného trestu odnětí svobody. Pokud pojišťovny pojistný podvod odhalí, hrozí pachatelům nejen nevyplacení pojistného plnění a odstoupení od pojistné smlouvy, ale i trestní stíhání. [4]

**Skutková podstata** trestného činu je souhrn typových znaků (objekt, objektivní stránka, subjekt a subjektivní stránka), které umožňují trestné činy právně kvalifikovat. TČ pojistného podvodu zahrnuje dvě samostatné základní skutkové podstaty, které jsou popsány v § 210 odst. 1 a odst. 2 TZ a dále kvalifikované skutkové podstaty popsané v § 210 odst. 3 – 7 TZ.

### 2.2.1 Základní skutková podstata odstavce prvního

„(1) Kdo uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí

- a) v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy,
- b) v souvislosti s likvidací pojistné události, nebo
- c) při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.“ [15]

**Objektem** trestného činu pojistného podvodu podle odstavce prvního je cizí majetek, který se týká především soukromého pojištění a plnění, které je na základě pojištění poskytované. [10]

Pro pochopení skutkové podstaty odstavce prvního jsou níže objasněné uvedené pojmy:

- **Nepravdivé údaje** jsou pokládány za údaje, jejichž obsah naprosto neodpovídá skutečnému stavu, o němž je sdělována informace. [9]
- **Hrubě zkreslenými údaji** jsou údaje, které mylně nebo neúplně informují o podstatných okolnostech důležitých pro uzavření nebo změnu pojistné smlouvy nebo vyřízení pojistné události. Nepravdivé a hrubě zkreslené údaje mohou značně ovlivnit rozhodování druhé strany. [9; 10]
- **Podstatné údaje** jsou takové údaje, které by směřovaly, pokud by byly druhé straně známy, k neuzavření pojistné smlouvy nebo nároky plynoucí z pojistné události by nebyly pojistitelem akceptovány. Může jít o zamlčení vážného onemocnění nebo o zkreslení hodnoty pojištěné věci. [9; 16]
- **Pojistná smlouva**, viz podkapitola 2.1.
- **Likvidací pojistné události** se rozumí soubor činností, které jsou spojeny s vyřizováním pojistné události, jenž končí stanovením výše pojistného plnění. [10]
- **K uplatnění práva na pojistné plnění** dochází při ohlašování pojistné události a nárokování plnění na základě pojistné smlouvy. [10]

Ustanovení § 210 odst. 1 TZ poskytuje ochranu cizímu majetku v souvislosti s řádným uzavíráním nebo změnou pojistných smluv, likvidací pojistné události a poskytováním pojistného plnění. Vztahuje se pouze na případy smluvního pojištění dobrovolného a povinného a naopak se nevztahuje na pojistné podvody učiněné v souvislosti se zákonným pojištěním odpovědnosti za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, u něhož není

uzavírána pojistná smlouva. Pokud se pachatel dopustí podvodného jednání u zákonného pojištění a byla jím způsobena škoda a pachatel či jiná osoba se obohatili, je toto postižitelné podle obecného ustanovení TČ podvodu v § 209 TZ. [9]

Podle § 14 odst. 1 zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě je pojistníkovi a pojištěnému uložena povinnost pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele týkající se uzavření soukromého pojištění. Stejnou povinnost má i pojistitel vůči pojistníkovi a pojištěnému. Tato povinnost platí i v případě, že jde o změnu soukromého pojištění. Příkladem takových důležitých informací mohou být u pojištění majetku údaje o stáří, míře zabezpečení, stavu (míře opotřebení) a ceně pojišťovaných věcí, u pojištění osob údaje o věku a zdravotním stavu, informace o zneužívání návykových látek (alkohol a jiné) a podobně. Podle § 14 odst. 2 je dále pojistník povinen bez zbytečného odkladu pojistiteli oznámit, že nastala pojistná událost, podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků této události, předložit k tomu potřebné doklady a postupovat způsobem dohodnutým v pojistné smlouvě. Pokud není pojistník současně pojištěným, má tuto povinnost pojištěný. Je-li pojistnou událostí smrt pojištěného, má tuto povinnost obmyšlená osoba. [9; 12]

V případě úmyslného porušení těchto ustanovení zákona o pojistné smlouvě může být pachatel stíhán za trestný čin pojistného podvodu, protože podle § 210 odst. 1 trestního zákoníku uvedl nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje, nebo podstatné údaje zamlčel v souvislosti s řádným uzavřením nebo změnou pojistné smlouvy, likvidací pojistné události nebo uplatněním práva na pojistné plnění.

**Objektivní stránka** trestného činu zahrnuje znaky jako jednání, následek a příčinný vztah mezi nimi. **Jednání**, které je postihováno podle odstavce prvního se váže k časovým okolnostem, které jsou spojeny s podvodným úmyslem. Pachatel se ho dopouští při uzavření nebo změně pojistné smlouvy, při likvidaci pojistné události nebo při uplatnění nároku na plnění z pojistné smlouvy. Ve všech třech případech jednání spočívá v tom, že pachatel uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí. [16]

**Následkem** je nebezpečí vzniku škody na cizím majetku. Je třeba si uvědomit, že podle prvního odstavce není podmínkou trestnosti způsobení škody pojišťovně v podobě pojistného plnění, na něž pachateli nevznikl nárok. [10]

**Příčinný vztah** mezi jednáním a následkem trestného činu pojistného podvodu bude naplněn tehdy, pokud jednání pachatele bude příčinou následku.

Po **subjektivní stránce** je pojistný podvod úmyslným trestným činem, kterého se může dopustit kdokoli z účastníků pojistné smlouvy. Jelikož podle odstavce prvního není třeba k trestní odpovědnosti vznik škody, tak ani úmysl pachatele nemusí směřovat ke způsobení škody na cizím majetku a k obohacení pachatele či jiné osoby, i když v praxi tomu tak většinou bude. [9; 10]

**Subjektem** neboli pachatelem pojistného podvodu může být kdokoliv, především kterýkoli z účastníků pojistné smlouvy. Tedy pojistník, pojištěný, pojistitel nebo fyzická osoba vykonávající zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví, tj. pojišťovací agent nebo pojišťovací makléř. Dříve mohla být za pachatele označena pouze fyzická osoba, přestože byl pojistný podvod vykonán v zájmu právnické osoby a k jejímu prospěchu. Od 1. ledna 2012 může být pachatelem také právnická osoba podle zákona č. 418/2011 Sb. o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim. Právnická osoba bude odpovídat za pojistný podvod spáchaný jejím jménem, v jejím zájmu nebo v rámci její činnosti, pokud jednání vykonaly fyzické osoby, jež jsou součástí organizace právnické osoby (např. člen statutárního orgánu, osoba oprávněna jednat za právnickou osobu, zaměstnanec). Vedle trestněprávního postihu osoby fyzické tak může docházet i k trestnímu postihu osoby právnické. [9; 16]

**Pojistník** je často pachatelem v případě sjednávání pojistné smlouvy, kdy uvádí například informace o zdravotním stavu pojištěného nebo stavu pojištěného majetku, které neodpovídají skutečnosti nebo jsou neúplné nebo některé údaje zatajil. [9]

**Pojištěný**, který je zároveň pojistníkem, je nejčastěji pachatelem při uplatnění nároku na pojistné plnění, tedy při oznamování pojistné události, kdy uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje, nebo podstatné údaje zamlčí. Příkladem může být povodeň, kdy pojištěný pojišťovně nahlásí větší škody na majetku, než byly opravdu povodní způsobeny. Jako pachatel může figurovat i v souvislosti s likvidací pojistné události, kdy uvede třeba při šetření dopravní nehody nepravdivé údaje o stavu vozidla před touto nehodou. [9]

**Pojistitel** bývá označován za pachatele při uzavření nebo změně pojistné smlouvy, kdy může uvádět nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje např. o pojistném plnění, nebo může zamlčet některé podstatné údaje ze všeobecných pojistných podmínek, které jsou součástí pojistné smlouvy. V těchto záležitostech jedná jménem pojišťovny vždy FO, může jít o zaměstnance či smluvní partnery pojišťovny, v ojedinělých případech vrcholové vedení. [9; 10]

### 2.2.2 Základní skutková podstata odstavce druhého

*„(2) Stejně bude potrestán, kdo v úmyslu opatřit sobě nebo jinému prospěch vyvolá nebo předstírá událost, s níž je spojeno právo na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění, nebo stav vyvolaný pojistnou událostí udržuje, a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou.“ [15]*

**Objektem** je tady ochrana majetkových zájmů pojistitelů, kteří poskytují pojistná plnění. Předmětem útoku pachatelů jsou pojišťovny. [10]

*„Škodou způsobenou trestným činem pojistného podvodu je částka, která se rovná rozdílu mezi skutečně poskytnutým pojistným plněním na straně jedné a plněním, které by mu náleželo, kdyby pachatel neuvedl nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo nezamlčel podstatné údaje při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění, na straně druhé. Za škodu nelze bez dalšího považovat celou výši poskytnutého plnění, je-li zřejmé, že k pojistné události došlo, a že nárok na plnění vznikl, byť v nižší částce, než jakou pachatel vylákal.“ [10, s. 135-136]*

§ 210 odst. 2 TZ postihuje pachatele, kteří se trestného činu pojistného podvodu dopustili bez ohledu na to, zda jde o pojištění smluvní nebo zákonné. Zákon jim ukládá stejné tresty jako u odstavce prvního, tj. trest odnětí svobody až na dvě léta, zákaz činnosti nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty. [9]

Skutková podstata trestného činu pojistného podvodu předpokládá ve druhém odstavci tři způsoby **jednání** pachatele, jako jeden ze znaků objektivní stránky trestného činu:

- **Úmyslné vyvolání** pojistné události, se kterou je spojeno právo na pojistné plnění nebo jiné obdobné plnění. Příkladem může být takové jednání pachatele, který záměrně

havaruje s pojištěným motorovým automobilem, prorazí hráz rybníka s úmyslem zatopení pojištěné chaty apod. [10]

- **Úmyslné předstírání** pojistné události, s níž je spojeno právo na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění. Jedná se o fingoání událostí, které jsou blíže formulovány v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu a je s nimi spojen vznik povinnosti pojistitele vyplatit pojistné plnění, i když ve skutečnosti se tato událost vůbec nestala. Takovou událostí může být předstírání odcizení pojištěné věci nebo předstírání zranění u úrazového pojištění. Pojistnou událost může vyvolat nebo předstírat pojištěný nebo pojistník na vlastním majetku, který je předmětem pojištění. [10]
- **Udržování stavu** vyvolaného pojistnou událostí znamená, že pachatel důsledky pojistné události, která nastala bez jeho přičinění nebo jeho nedbalostním jednáním, úmyslně prodlužuje nebo rozvíjí. Lze uvést příklad, kdy pachatel své skutečně utrpěné zranění, na které se vztahuje úrazové pojištění, úmyslně řádně neléčí. Nebo dojde k požáru v části stavby vlivem uhození blesku, ale následek je velmi malý. Pojištěný se rozhodne využít této situace se záměrem získat finanční prostředky na výstavbu nového objektu, a proto nahodile vzniklý požár rozšíří na celý objekt. [10; 16]

O pojistný podvod podle § 210 odst. 2 TZ však půjde jen v případě, pokud pachatel způsobí škodu nikoli nepatrnou na cizím majetku, tj. minimálně 5 000 Kč. Způsobení škody je považováno za **následek** TČ pojistného podvodu podle druhého odstavce. Jestliže se tak nestane, bude takové jednání posuzováno jako přestupek proti majetku podle § 50 odst. 1 písm. a) přestupkového zákona. [10]

**Příčinná souvislost** je evidentní mezi všemi třemi způsoby jednání pachatele a jejich následkem. Škoda na cizím majetku musí být důsledkem úmyslného vyvolání nebo předstírání pojistné události, anebo udržování stavu pojistné události.

Po **subjektivní stránce** se jedná nesporně o úmyslný trestný čin, kdy pachatel jedná v úmyslu opatřit sobě nebo jinému prospěch, a to majetkový i nemajetkový. V případě pojistného podvodu půjde spíše o majetkový prospěch v podobě pojistného plnění nebo jiného obdobného plnění. Motivem může být snaha poškodit pojistitele i způsobit škodu na cizím majetku, který není předmětem pojistné smlouvy uzavřené mezi pachatelem a pojistitelem. [10]

**Subjektem** bude zpravidla pojištěný nebo pojistník, ale může to být i zcela jiná osoba, která se záměrem způsobit škodu pojišťovně úmyslně vyvolá nebo předstírá pojistnou událost nebo úmyslně udržuje stav vyvolaný pojistnou událostí, a to v dohodě s pojištěným nebo i bez ní. Podle zákona č. 418/2011 Sb. o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim s účinností od 1. ledna 2012 může být pachatelem také právnická osoba, a to za jednání, kterých se dopustí fyzické osoby náležející do okruhu organizace právnické osoby a jednající jejím jménem, v jejím zájmu nebo v rámci její činnosti. Odpovědnost právnické a fyzické osoby za tentýž čin se vzájemně nevylučuje. [10; 16]

### **2.2.3 Kvalifikované skutkové podstaty**

Kvalifikované skutkové podstaty TČ pojistného podvodu jsou popsány v odstavcích tři až sedm § 210 a vztahují se k výše popisovaným základním skutkovým podstatám.

*„(3) Odnětím svobody na šest měsíců až tři léta bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 a byl-li za takový čin v posledních třech letech odsouzen nebo potrestán.“ [15]*

**Odstavec třetí** postihuje přísněji takzvané recidivisty, kteří byli v minulosti, konkrétně v posledních třech letech, za trestný čin pojistného podvodu podle odstavce jedna nebo dva již odsouzeni nebo potrestáni. Recidiva je při ukládání trestů přitěžující okolností, a ze zákona tak recidivistům hrozí trest odnětí svobody minimálně na šest měsíců a maximálně na tři roky.

*„(4) Odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 větší škodu.“ [15]*

Kvalifikovanou skutkovou podstatu **odstavce čtvrtého** naplní pachatel, který svým jednáním podle odstavce prvního nebo druhého způsobí větší škodu. Větší škodou je škoda ve výši nejméně 50 000 Kč a k jejímu zavinění postačuje nedbalost. Pachateli hrozí trest odnětí svobody ve výši od jednoho roku do pěti let, nebo může být potrestán peněžitým trestem neboli pokutou, kterou vyměří soud. [10]

*„(5) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán,  
a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 jako člen organizované skupiny,*

- b) spáchá-li takový čin jako osoba, která má zvlášť uloženou povinnost hájit zájmy poškozeného, nebo*
- c) způsobí-li takovým činem značnou škodu.“ [15]*

Pachatelé pojistného podvodu podle **odstavce pátého** písmene a) mohou být potrestáni uložením trestu odnětí svobody na dva až osm let. V současné době dochází stále více k páchání pojistných podvodů v organizovaných skupinách, konkrétně v oblasti pojištění vozidel, kdy zúčastněné osoby předem poškodí pojištěná vozidla a poté zinscenují dopravní nehodu na zvoleném místě, jde o tzv. fingované dopravní nehody. Jejich cílem je dosažení co největšího zisku. Stejně bude potrestaná osoba, která se dopustí pojistného podvodu způsobem stanoveným v základních skutkových podstatách, je v pracovním, funkčním nebo jiném právním vztahu k poškozenému a jejím hlavním úkolem je péče o zabezpečování zájmů poškozeného. Podle **odstavce pátého** písmene c) je pachatelem ten, kdo v návaznosti na základní skutkové podstaty způsobí značnou škodu, tj. škodu minimálně 500 000 Kč. [10]

*„(6) Odnětím svobody na pět až deset let bude pachatel potrestán,*

- a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 nebo 2 škodu velkého rozsahu, nebo*
- b) spáchá-li takový čin v úmyslu umožnit nebo usnadnit spáchání trestného činu vlastizrady, teroristického útoku nebo teroru.“ [15]*

Podle **šestého odstavce** může být nejprísnějším trestem odnětí svobody až na deset let potrestán ten, kdo spáchá trestný čin pojistného podvodu podle § 210 odst. 1 nebo 2 a způsobí tak škodu velkého rozsahu. Škoda velkého rozsahu je ve výši nejméně 5 milionů Kč a ke vzniku tohoto následku postačuje zavinění z nedbalosti. Stejným trestem bude potrestána osoba jako pachatel pojistného podvodu, která spáchá takový čin v úmyslu umožnit nebo usnadnit spáchání trestného činu vlastizrady (§ 309 TZ), teroristického útoku (§ 311 TZ) nebo teroru (§ 312 TZ). [10]

*„(7) Příprava je trestná.“ [15]*

Příprava k pojistnému podvodu je podle **odstavce sedmého** trestná jen tehdy, pokud směřuje k některé zvlášť přitěžující okolnosti uvedené v odstavci šestém. Pachatel proto může být odsouzen k odnětí svobody na pět až deset let podle **odstavce šestého**. Trestnost se posuzuje dle § 20 odst. 1 a 2 TZ. [10]



## 2.3 Ekonomické aspekty pojistných podvodů

Pojistné podvody jsou pro pojišťovnictví velmi škodlivé, jelikož zvyšují náklady celého pojišťovacího odvětví, což se odráží v úpravě pojistného. Pojišťovny tedy už při kalkulaci pojistného počítají s rizikem pojistného podvodu, což vede poctivé klienty k pocitu, že je pojišťovny podvádějí. Pojišťovny ale spravují rizika, ne peníze klientů. Klienti tak ztrácejí nejen důvěru ve finanční systém, ale i ekonomický systém samotný. [1; 39]

Vývoj pojistných podvodů se navíc přizpůsobuje současnému vývoji ekonomiky a ovlivňuje ho tak vnitřní i vnější ekonomické podmínky. Blíže odkazují na podkapitolu 3.1.

Ze statistik uvedených v Tab. 2.1 vyplývá, že roste počet nahlášených pojistných událostí, předepsané pojistné, vyplacené pojistné plnění, objem podvodů, počet vyšetřovaných případů, ale klesá objem prokázaných hodnot a procento odhalených pojistných podvodů. Nárůst šetřených případů podezřelých na podvod souvisí pravděpodobně s ekonomickou krizí, kdy se trestné činnosti za pár desítek tisíc dopouštěli i dříve bezúhonní lidé z důvodu tíživé finanční situace. To je také důvod, proč prokázané hodnoty podvodů, ač mírně, poklesly. Podle níže uvedených statistik přibližně 10 - 15 % ze všech nahlášených pojistných událostí tvoří pojistné podvody. V roce 2010 pojišťovny České asociace pojišťoven detekovaly celkem 7,5 % pojistných podvodů. V roce 2011 se očekává opět nárůst objemu podvodů, nárůst šetřených případů z důvodu zavádění účinných nástrojů pojišťoven na odhalování podvodných jednání a s tím spojený nárůst prokázaných hodnot a vyšší procento odhalených pojistných podvodů.

**Tab. 2.1 Statistiky pojistného trhu ČR**

<b>Ukazatelé</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>rozdíl (%)</b>	<b>2010</b>	<b>rozdíl (%)</b>
<b>Pojistné události (mil. Ks)</b>	2,3	2,4	5	2,5	5
<b>Předepsané pojistné (mld. Kč)</b>	136,7	139,9	2	151,1	8
<b>Pojistné plnění (mld. Kč)</b>	68,8	75,8	10	83	10
<b>Pojistný podvod (mld. Kč)</b>	6,9 - 10,3	7,6 - 11,4	10	8,3 - 12,5	10
<b>Vyšetřované případy (ks)</b>	4 800	4 500	-6	5 100	13
<b>Prokázané podvody (mil. Kč)</b>	550	632	15	625	-1
<b>Prokázané podvody/pojistný podvod (%)</b>	8	8	-	7,5	-0,5
<b>Pojistný podvod/pojistné plnění (%)</b>	10 - 15	10 - 15	-	10 - 15	-

Zdroj: interní materiály České pojišťovny, vlastní úprava, vlastní výpočty

## 2.4 Klasifikace podvodných jednání v pojišťovací praxi

Pojistné podvody můžeme rozdělit z mnoha hledisek, a to podle toho, kdo je páchá na interní a externí, podle připravenosti pachatele na organizované a oportunistické/příležitostné a podle předmětu útoku na pojistné podvody v životním a neživotním pojištění. Podle předmětu útoku budou v textu rozebírány samostatně podvodná jednání z pojištění majetku, pojištění odpovědnosti, pojištění motorových vozidel a pojištění osob.

### 2.4.1 *Interní a externí pojistné podvody*

Za **interní** pojistný podvod, který byl spáchán ze strany pojišťovny, nese trestní odpovědnost konkrétní pachatel nebo také pojišťovna prostřednictvím interního pachatele. Konkrétním pachatelem je pracovník pojišťovny, který dobře zná vnitřní procesy pojišťovny, pojistné produkty a toho využívá ve svůj prospěch. V tomto případě je většinou jeho spolupachatelem pojistník nebo pojištěný. Interní podvody páchají rovněž zprostředkovatelé pojištění, makléři nebo likvidátoři pojistných událostí. V posledních letech pojišťovny zaznamenávají zvýšení případů tzv. provizního podvodu, který je prováděn sjednáváním fiktivních pojistných smluv na neexistující nebo nic netušící osoby. Takové podvodné zakládání a podepisování smluv ohrožuje i ochranu osobních údajů. [1; 4; 40]

Detektivové České pojišťovny odhalili v roce 2011 pojistný podvod spáchaný likvidátorem, na jehož soukromý účet vedený u GE Money Bank bylo převedeno pojistné plnění z pojistné události ve výši 258 067 Kč. Vzhledem k těmto závažným skutečnostem byla zahájena kontrola pojistných událostí, které byly tímto likvidátorem likvidovány. V rámci kontroly bylo zjištěno, že v období od srpna 2010 do dubna 2011 bylo v dalších šestnácti případech pojistné plnění odesláno na bankovní účty, jejichž majitelem je likvidátor nebo se jedná o bankovní účty jeho známých. Likvidátor do informačního systému České pojišťovny k jednotlivým škodám, které dostal přiděleny k likvidaci, zaváděl údaje o neexistující komunikaci s poškozenými a měnil čísla účtů, kam následně odesílal pojistná plnění. Celková škoda dosahovala 1 441 320 Kč. Zdroj: interní materiály České pojišťovny

Pachatelem **externího** pojistného podvodu může být kdokoliv, kdo má způsobilost k právním úkonům a je oprávněný uzavřít pojistnou smlouvu. Jedinou podmínkou je, že musí vlastnit nebo mít v nájmu určitou věc, která je předmětem pojištění, uskutečnit jednání nebo

provozovat činnost, která je předmětem pojištění. Pachatelem může být konkrétně pojistník nebo pojištěný, poškozený nebo dokonce i právnická osoba prostřednictvím těchto osob. [16]

#### **2.4.2 Oportunistické a organizované pojistné podvody**

U **oportunistických** pojistných podvodů dochází k pojistné události nahodile a pachatel se ji snaží využít ve svůj prospěch. Tzn., že pachatel nahlásí pojistnou událost, která se skutečně stala, ale současně nahlásí vyšší škody, než ke kterým došlo, zamlčí údaje o svém zdravotním stavu nebo opakovaně hlásí totožné škody s časovým odstupem. Oportunistické podvody jsou čtenější než organizované a škody se pohybují většinou v řádech desítek tisíc korun.

Jako ukázkový příklad poslouží pojistný podvod odhalený pojišťovnou Generali. Klient nahlásil vytopený sklep a přibližně týden po zdokumentování a sepsání škod mobilním technikem zavolal do pojišťovny Generali s tím, že jim zapomněl nahlásit škodu na LCD televizi, kterou měl schovanou ve sklepě jako dárek pro manželku, a že účtenku bohužel ztratil. Uvedl ale obchod, ve kterém televizi zakoupil. Proto detektivové Generali neváhali a zavolali do zmíněného obchodu, kde zjistili, že uvedený model televizoru teprve přijde do prodeje. Vzhledem k pokusu o pojistný podvod klientovi nebylo vyplaceno žádné pojistné plnění a škodu na vytopeném sklepě musel zaplatit sám. [26]

**Organizované** pojistné podvody jsou podvody předem připravené a pojistná smlouva je uzavírána s úmyslem pojistný podvod spáchat. Jsou většinou v režii organizovaných zločinných uskupení a jsou proto nebezpečnější. Mají větší finanční dopad než pojistné podvody oportunistické, páchané jednotlivci. Příkladem může být fingované odcizení vozidla, fingované úrazy ve spolupráci s lékaři nebo fingované dopravní nehody za účelem „legalizace“ předchozího poškození.

Nyní popisovaný organizovaný pojistný podvod byl odhalen Českou pojišťovnou. Cyklista nahlásil pojišťovně pojistnou událost, kdy mu do jízdní dráhy vstoupil chodec, kterému řidítkem roztrhl koženou bundu a rozbil náramkové hodinky značky Longines za 42 tis. Kč. Poté, když pokračoval v jízdě, se nedokázal vyhnout zaparkovanému osobnímu automobilu Škoda Octavia. Došlo údajně k poškození jízdního kola (25 000 Kč), levých předních dveří, skla a střechy vozu (42 000 Kč). Detektivové zjistili, že všichni poškození a pojištěný jsou

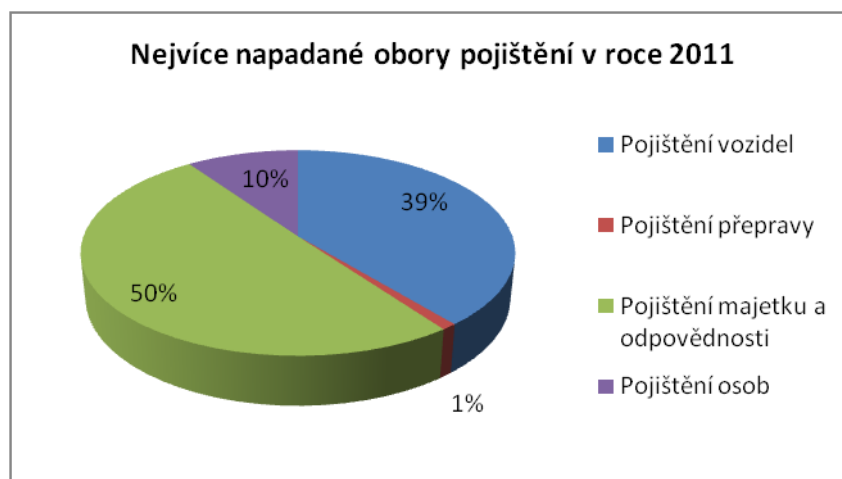
členy organizované skupiny pachatelů pojistných podvodů. Celková škoda činila 109 000 Kč. [34]

### 2.4.3 Pojistné podvody v životním a neživotním pojištění

Následující kapitoly budou popisovat možné způsoby provedení pojistných podvodů v jednotlivých oblastech pojištění s uvedením zajímavých případů, ale na začátek je vhodné uvést několik statistických údajů.

Nejvíce napadaným oborem pojištění z pohledu prokázaných hodnot bylo poprvé v ČR v roce 2011 pojištění majetku a odpovědnosti, viz Graf 2.1. Na pojistných podvodech se totiž celkově podílel v roce 2011 50 %. Od roku 2009 neustále klesá podíl pojistných podvodů v oboru pojištění vozidel, jedná se o 39 %. Pojištění přepravy eviduje malý výskyt podvodů, ale zato způsobují vysoké škody. Evidentní je nárůst prokázaných hodnot pojistných podvodů v rámci pojištění osob, které se velmi těžko dokazují a oproti ostatním odvětvím způsobují menší škody. Jejich podíl odpovídá téměř 10 %. Podrobnější statistiky a komentáře viz Příloha 2. Co se týče výsledků jednotlivých komerčních pojišťoven, mohou se značně lišit. Kapitola 4 analyzuje vývoj pojistných podvodů v České pojišťovně, a. s., která zaujímá největší tržní podíl na pojistném trhu ČR.

**Graf 2.1 Nejvíce napadané obory pojištění v roce 2011**



Zdroj: vlastní zpracování podle Přílohy 2, Tab. 4

### 2.4.3.1 Pojištění majetku

Předmětem pojištění majetku může být věc (movitá i nemovitá), soubor věcí (soubor zařízení domácností) nebo jiný majetek vymezený v pojistné smlouvě (know-how). Pojištění majetku poskytuje ochranu pojištěným pro případ odcizení věci, příp. pro případ vandalismu a dále ochranu pro případ poškození nebo zničení věci živelní událostí, jako požárem, výbuchem, úderem blesku, vichřicí, povodní, krupobitím, sesuvem půdy, pádem stromu apod. [5]

- **Pojištění domácností**

Pojištění domácností kryje majetek klienta umístěný v domácnosti proti požáru, výbuchu, pádu stromu nebo stožáru, zemětřesení, vodě vytékající z vodovodního zařízení, odcizení věci krádeží, úmyslnému poškození nebo zničení pojištěné věci a podobně. Pojistnou událostí může být třeba promáčený strop v důsledku porouchaného vodovodního zařízení nebo krádež pojištěného souboru věcí. Pachatel pojistného podvodu obvykle zinscenuje vykradení bytu nebo při uplatnění nároku na pojistné plnění uvádí věci, které nikdy nevlastnil, nebo uplatňuje právo na plnění z pojištění u více pojišťoven, u kterých domácnost pojistil. [3]

Detektivové České pojišťovny vyšetřovali pojistný podvod, kdy si vysokoškolák pojistil domácnost, poté odjel na několik dnů do zahraničí a po návratu zjistil, že mu údajně vykradli byt. Zmizely mu velmi drahé věci, dvě soupravy nádobí Zepter za 73 tisíc korun, dva notebooky za 70 tisíc, horské kolo za 37 tisíc korun, dále drahý televizor, DVD, kamera, kožené bundy, norkový kožich a další. Studentovu výpověď potvrdili jeho rodiče, sestřenice s matkou, stavební technik, který dělal rekonstrukci jeho bytu a soused. Detektivové však zjistili, že doklady a záruční listy ukradených věcí, které vydal pojišťovně, byly falešné. [45]

- **Pojištění staveb**

Předmětem pojištění staveb jsou obytné a hospodářské budovy, rekreační chaty a související stavby (zejména bazény, kůlny, stodoly, chlévy, skleníky, garáže, opěrné zdi, ploty), případně i stavební materiál. Pojištění poskytuje ochranu pro případ odcizení součástí pojištěných staveb, vandalismu nebo živlů jako jsou povodně a záplavy, požár, vichřice a krupobití. Povodně a záplavy se v České republice objevují každým rokem a způsobují pojišťovnám vysoké škody. Těchto situací se lidé snaží využít a úmyslně pojišťovnám nahlásí vyšší škody, než byly skutečně na jejich majetku způsobeny. Nejjednodušším a nejstarším způsobem, jak se pokusit od pojišťovny získat pojistné plnění, je záměrné podpálení pojištěné stavby. Jde

o stavby zahrnuté do exekučního řízení, stavby zchátralé nebo zakoupené za velmi výhodnou cenu, které pachatel nechá pojistit na mnohonásobně vyšší hodnotu a krátce po uzavření nebo změně pojistné smlouvy (především změně pojistné částky) založí požár. Pokud se požár nestihne včas uhasit, jsou jeho příčiny těžce zjistitelné. Pojišťovny se také u pojištění staveb setkávají se sjednáním pojistné smlouvy po vzniku škodní události. [3; 17]

Na pohled pravdivou pojistnou událost ohlásila majitelka domu v Moravskoslezském kraji pojišťovně Allianz. Údajně jí jarní záplavy měly způsobit značnou škodu. Detektivové ovšem zjistili, že dům stojí na kopci a neteče kolem něj žádná řeka. Podle svědků chtěla majitelka získat peněžní prostředky na plánovanou rekonstrukci domu. [40]

- **Pojištění průmyslových a podnikatelských rizik**

V dnešní moderní době se dynamicky rozvíjí pojištění průmyslových a podnikatelských rizik, která zahrnují živelní a vodovodní rizika, riziko úmyslného poškození (vandalismus), riziko odcizení věci, strojní riziko související s poruchou nebo havárií strojního zařízení, úvěrové riziko v důsledku nesplacení poskytnutého úvěru, riziko přerušení provozu nejčastěji spojené s pojištěním ušlého zisku a riziko při přepravě nákladu. Od hospodářské krize se počet pojistných podvodů, které jsou páčány podnikateli, navýšil. Mnoho podnikatelů chtělo záměrně ukončit neúspěšnou podnikatelskou činnost zinscenovanou nehodou nebo pohromou. Velmi oblíbené jsou požáry výrobních hal se strojním zařízením, ať už fingované nebo reálné, ale s uměle navýšenou škodou, která nekorespondovala se škodou způsobenou. Kupříkladu v roce 2009 neznámý pachatel na Mělnicku úmyslně zapálil třináct kamionů na dvoře dopravní společnosti, která se potýkala s významnou ztrátou. Podnikatelé také úmyslně podpalují vlastní sklady se zbožím, které nejsou schopni prodat, nebo zinscenují krádež zboží vloupáním do skladu. Často úmyslným požárům a krádežím předchází uzavření pojištění bezcenného a neprodejného zboží na mnohonásobně vyšší částku než je skutečná hodnota, neexistujícího zboží, které je doloženo nepravými doklady o jeho existenci nebo opotřebovaného stroje, který je kosmeticky upraven tak, aby nabudil zdání provozuschopného hodnotného stroje. [3; 17; 25]

- **Pojištění přepravy**

V posledních letech se dostávaly do popředí pojistné podvody v pojištění přepravy, protože i přes jejich menší počet mohou způsobit pojistiteli vysoké škody. Pojištění je určeno všem výrobcům, prodávajícím nebo kupujícím, pokud nesou riziko náhodné ztráty nebo poškození

nákladu během přepravy a vztahuje se na všechny druhy dopravních prostředků vhodných pro přepravy po souši, na moři nebo ve vzduchu. Pojistnou událostí je poškození, zničení a ztráta přepravovaného nákladu v důsledku nehody dopravního prostředku, požáru, úderu blesku, výbuchu, závažné nehody (sesuv půdy, zřícení mostu, skladové budovy, pád létajících těles, apod.) a přírodních katastrof. Příkladem podvodného jednání může být sněhová kalamita, kdy dojde k poškození nákladu a pojišťovně je nahlášená vyšší než skutečná škoda, nebo dochází ke zpětnému sjednání pojištění přepravy, tzn. až poté, co dojde k poškození zboží. Zajímavé jsou i případy, u nichž dopravce předstírá, že došlo ke zničení zboží, které ale nikdy neexistovalo. [33]

- **Zemědělské pojištění**

Zemědělské pojištění zahrnuje pojištění plodin proti vybraným rizikům, a to krupobití, požáru, povodním, vichřici, jarním mrazům, škůdcům a podobným. Jeho druhou podobou je pojištění hospodářských zvířat, které se vztahuje na soubory krav, plemenných prasat, plemenných ovcí, koní a drůbeže a sjednává se pro případ uhynutí, utracení, z důvodu nemoci, nebezpečných nákaz, poranění, operace, porodu nebo potratu. Pachatelé pojistného podvodu nejčastěji neúměrně navyšují plochy polí, které byly zasaženy škůdci nebo jako příčinu neúrody nahlásí pojišťovně krupobití, i když byla způsobena zanedbaným ošetřováním plodin. Najdou se samozřejmě i případy shořelých objektů zemědělských družstev, u nichž stavební odborníci z řad likvidátorů prokážou, že způsobená škoda evidentně nekořespondovala s nárokovanou částkou a majitel tak vědomě požadoval vyšší pojistné plnění. [3; 21]

#### **2.4.3.2 Pojištění odpovědnosti**

Pojištění odpovědnosti slouží vždy k úhradě škod, které pojištěný způsobil třetím osobám na zdraví, životě nebo majetku. Pojistná plnění se vždy vyplácí přímo poškozenému, nikoliv pojištěnému. V následujícím textu jsou popisovány způsoby páchání pojistných podvodů ve vybraných oblastech pojištění odpovědnosti. [3]

- **Zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele**

Zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání je určeno pro případy, kdy si zaměstnanec během plnění pracovních úkolů způsobí úraz nebo se u něj projeví z pracovních příčin nemoc. V současné době ho poskytují pouze

pojišťovny Česká pojišťovna a Kooperativa. Podvodné jednání zaměstnance spočívá v tom, že úraz, který mu byl způsoben mimo pracoviště, nahlásí jako pracovní úraz, který utrpěl při plnění pracovních úkolů a požaduje po zaměstnavateli peněžní náhradu. U nemoci z povolání pachatelé úmyslně zkreslují lékařské zprávy. [5]

- **Pojištění odpovědnosti za škody občana v běžném životě**

S pojistnými podvody se nejčastěji pojišťovny setkávají v pojištění odpovědnosti za škody občana v běžném životě. Škoda může být způsobena třeba vytopením souseda z důvodu nepozornosti při praní, rozbitím zboží v obchodě, politím koberce kávou na návštěvě nebo srážkou s jiným lyžařem na svahu. Pachatelé předstírají pády elektroniky, poškození jízdních kol a následně požádají kamaráda, který je pojištěn na odpovědnost za škodu, aby v hlášení pojistné události uvedl, že škodu způsobil on. Pojištění se totiž nevztahuje na škody, které jsme si způsobili sami anebo které jsme způsobili příbuzným. Pachatelé se rovněž pokoušejí, po dohodě s poškozeným, uplatnit stejnou škodu s časovým odstupem vícekrát. [30]

Konkrétním příkladem je pojistný podvod muže z Liberecka, který požadoval z pojištění odpovědnosti proplacení brýlí, které neúmyslně rozsedl své sousedce. Prokázalo se tehdy, že se jedná o pachatelovu tchýni. Na příbuzné se bohužel pojištění odpovědnosti za škodu z občanského života nevztahuje, a tak Česká pojišťovna nárokové pojistné plnění uchránila. [42]

- **Pojištění odpovědnosti za škody způsobené při výkonu povolání**

Na základě pojištění odpovědnosti za škody způsobené při výkonu povolání odpovídá pojištěný zaměstnanec za škody, které způsobil zaměstnavateli, při uskutečňování pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s nimi, např. řidič natankuje do služebního auta naftu místo benzínu a poškodí motor, nebo pracovnice banky špatně zadá číslo účtu, na které měly být zaslány peníze. Vztahuje se na škody na zdraví, na majetku i na finanční újmu vůči zaměstnavateli, který se může v souladu se zákoníkem práce domáhat škody až do výše 4,5 násobku hrubé měsíční mzdy. Typickým příkladem podvodného jednání je situace, kdy zaměstnanec skutečně zaměstnavateli škodu způsobil, ale není pojištěn. Ve vzájemné dohodě se zaměstnavatelem se tak následně pojistí a teprve poté nahlásí pojistnou událost. Příkladem může být i dohoda mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem, že nahlásí smyšlenou škodní událost, která ve skutečnosti nikdy nenastala. [32]



- **Pojištění profesní odpovědnosti**

Povinnost sjednat pojištění profesní odpovědnosti je u mnoha profesí stanovena zákonem. Je nabízeno lékařům, daňovým poradcům, auditorům, notářům, účetním apod. V základním rozsahu pojištění pokrývá odpovědnost za škody vzniklé jak z provozu kanceláře, ordinace, tak v souvislosti s výkonem profesní činnosti na zdraví, majetku i za finanční škody. Pojistné podvody u tohoto druhu pojištění nejsou příliš časté a velmi složitě se dokazují. [35]

- **Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozní činností a vadou výrobku**

Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozní činností a vadou výrobku chrání podnikatele proti škodám, které mohou vzniknout třetí osobě v důsledku podnikatelské činnosti nebo konečnému spotřebiteli používáním jejich výrobků či služeb. Odběratelé předstírají újmu na zdraví způsobenou údajně vadným výrobkem a snaží se takto získat finanční náhradu z pojištění podnikatele. [29]

- **Pojištění odpovědnosti za škodu vlastníka, držitele, nájemce nebo správce nemovitosti**

Podstatou tohoto pojištění je náhrada škody způsobené jiné osobě v souvislosti s vlastnictvím, držbou, nájmem nebo správou nemovitosti. Vztahuje se i na odpovědnost osob, které byly pověřeny čištěním a údržbou chodníků, schodišť, chodeb a prostranství patřících k nemovitosti. V této oblasti pojištění se vyskytly případy fingovaného poškození motorových vozidel, která byla zaparkována na parkovišti patřícímu k nemovitosti. Vozidla měla být údajně poškozená pádem omítky nebo sněhu ze střechy. Pachatelé se také pokoušeli uplatnit u vlastníka nemovitosti škodu na zdraví, ke které mělo údajně dojít při pádu na neošetřeném chodníku, neošetřeném schodišti nebo při pádu rampouchu ze střechy. Ve skutečnosti ke zranění došlo na zcela jiném místě nebo jiným způsobem. [31]

#### **2.4.3.3 Pojištění motorových vozidel**

Pojištění motorových vozidel je velmi žádané, a proto se objevuje v nabídce téměř každé pojišťovny. Kombinuje zákonné pojištění vozidel nazývané povinné ručení a dobrovolné havarijní pojištění. Povinné ručení chrání proti škodám způsobeným provozem vozidla a havarijní pojištění chrání vozidlo samotné.

- **Havarijní pojištění**

Pojistné podvody se vyskytují častěji u havarijního pojištění motorových vozidel, které je uzavíráno pro případ poškození, zničení nebo odcizení vozidla. K údajným krádežím vozidel dochází různými způsoby. Pachatelé se snaží při uzavírání pojistné smlouvy zatajit skutečné stáří vozidla za pomoci pozměněných identifikačních údajů a dokladů vozidla a poté při údajné krádeži nárokují vyšší pojistné plnění. Nebo vozidlo nadhodnotí dodatkovou výbavou, kterou po sjednání pojistné smlouvy opět vymontují. Najde se i mnoho případu, kdy pachatel přihlásí vozidlo spolupachatele ze zahraničí k provozu v České republice a následně jej pojistí. Po uzavření pojistné smlouvy se vozidlo vrací zpět do zahraničí a v České republice pachatel nahlásí jeho údajné odcizení. Ve spolupráci s pracovníky pojišťoven pachatelé uzavírají pojistné smlouvy na vozidla prodaná do zahraničí a v podstatě tak pojišťují pouze doklady od vozidla, protože je ve skutečnosti vozidlo provozováno mimo území České republiky. Následuje nahlášení odcizení takového vozidla a pachatel získá pojistné plnění, pokud se tento pojistný podvod nepodaří vyšetřovatelům odhalit. Vyskytují se i případy antidatování pojistné smlouvy, pokud došlo ke skutečnému odcizení vozidla, které bohužel nebylo pojištěno. Pachatel podvodného jednání se tehdy snaží prokázat, že vozidlo bylo v době odcizení již pojištěno. Při hlášení pojistných událostí pachatelé uvádějí pojistitele v omyl tím, že nahlásí pojistnou událost odcizení vozidla, i když předtím vozidlo ve skutečnosti prodali v zahraničí nebo ho prodali na náhradní díly na území České republiky, neboť bylo staré, obtížně prodejné a vyplatilo se to. [16]

Velice často zmiňovaným případem údajné krádeže vozidla je situace, kdy klient pojišťovny odjede na dovolenou a když se vrátí, zjistí, že byl jeho automobil odcizen. Krádež nahlásí na policii a od pojišťovny žádá náhradu škody. Ovšem než odjel na dovolenou, stihl auto ve skutečnosti prodat do zahraničí. Mohl tak dostat dvakrát zapláceno, od kupujícího a pojišťovny. [41]

K údajnému poškození či zničení vozidel dochází při dopravních nehodách nebo živelných událostech. Pachatelé uvádějí pojistitele v omyl při sjednávání pojistných smluv nebo při hlášení pojistných událostí. Příkladem je uzavření pojistné smlouvy se zpětným datem poté, co došlo k poškození vozidla při dopravní nehodě. Pachatel se snaží vyvolat zdání, že vozidlo bylo v době havárie pojištěno. Při hlášení pojistných událostí pachatelé pojistného podvodu fingují protokoly o dopravní nehodě, a to s pomocí příslušníků dopravní policie. Jedná se o fiktivní škodnou událost označovanou také jako „případ pouze na papíře“, kdy

nedošlo ani vylíčeným způsobem k dopravní nehodě, ani se zúčastněné osoby a vozidla nenacházely na místě vzniku škodné události, tak jak sdělili pojišťovně. Pachatelé pojistného podvodu dále ve spolupráci s pracovníky autoopraven úmyslně nadhodnocují cenu opravy a požadují výplatu vyššího pojistného plnění, například uvádějí výměnu náhradních dílů, které jsou pouze opraveny nebo nebyly vůbec poškozeny. K trestné činnosti nabádá i situace, kdy je pojištěné vozidlo ojeté nebo je u konce své životnosti. Pachatel jej odveze na opuštěné místo a podpálí. Pojišťovně pak nahlásí zničení vozidla v důsledku úderu blesku. [16]

Je na místě uvést konkrétní příklad pojistného podvodu. K údajnému poškození vozidla mělo dojít při snaze vyhnout se zvěři, kdy řidička vozu VW Multivan strhla řízení a sjela do příkopu. Vyšetřovatelé však zjistili, že o den dříve měl s tímto vozidlem nehodu nezletilý syn řidičky, kterou šetřila policie. Porovnáním fotodokumentace z obou nehod bylo dokázáno, že rozsah poškození byl totožný a nehoda řidičky tak byla fingovaná za účelem získání pojistného plnění. Pojišťovna ČSOB odmítnutím výplaty pojistného plnění uchránila částku 73 601 Kč. [22]

- **Pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla**

Z titulu pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla je hrazena škoda, která byla způsobená druhému účastníku dopravní nehody usmrcením, újmou na zdraví, poškozením, zničením, ztrátou nebo odcizením věci. Podvodného jednání se pojištěný dopouští ve spolupráci s příslušníky dopravní policie a falšují protokoly o dopravní nehodě potřebné k likvidaci pojistné události. Pokud je vyžadována prohlídka havarovaného vozidla pracovníkem pojišťovny, přistaví mu pachatelé jiné havarované vozidlo. Nebo za spoluúčasti druhého řidiče (obvykle známého pachatele) dojde k zinscenování domnělé dopravní nehody a škodu na vozidle uhradí pojišťovna z pojištění známého. Jde o fingovanou škodní událost, která spočívá v tom, že zúčastněné osoby ustaví zinscenovaným způsobem již předem poškozená vozidla na zvoleném místě. Také ve spolupráci s pracovníky autoopraven pachatelé pojišťovně předkládají nadhodnocené faktury za opravu vozidla. Snaží se však získat majetkový prospěch i při uplatňování práva na pojistné plnění za škody způsobené na zdraví a na věcech, které byly údajně zničeny, poškozeny nebo odcizeny při dopravní nehodě. [16]

Pojišťovna ČSOB se často setkává s podvodným jednáním majitele obvykle dražšího auta, který s ním havaruje, ale protože nemá sjednané havarijní pojištění, a neměl by tak šanci

na odškodnění od pojišťovny, domluví se s jiným řidičem, který nahlásí, že nehodu způsobil on. Při šetření se ale poté zpravidla snadno prokáže, že havárie vznikla za zcela jiných podmínek. [22]

#### **2.4.3.4 Pojištění osob**

Účelem pojištění osob je poskytnout ochranu pojištěnému před možnými riziky jako je úraz, smrt, nemoc nebo ztráta příjmu. V posledních letech pojišťovny sledují prudký nárůst počtu podvodných jednání v pojištění osob, zejména v životním, úrazovém a cestovním pojištění.

- **Úrazové pojištění**

Z úrazového pojištění pojistitel odškodňuje sjednanou částkou přechodnou nebo trvalou újmu na zdraví nebo smrt úrazem. „Úraz je definován jako náhlé a neočekávané působení zevních sil včetně vlastní síly tělesné, působení vysokých teplot, par, plynů, záření a jedů, které měly za následek poškození zdraví nebo smrt pojištěného.“ [3, s. 120-121] Pachatelé pojistných podvodů zatajují svůj zdravotní stav, dobu a místo, kde došlo k úrazu nebo uzavírají pojištění až po pojistné události. Velmi oblíbené je předstírání pojistné události, ke které nikdy nedošlo. Zde je ale nutná spolupráce lékařů, kteří zpracují fiktivní zdravotní dokumentaci. Mezi nejčastější předstírané úrazy patří zhmožděniny měkkých tkání, podvrtnutí kotníků a spáleniny. Klienti pojišťoven se dokonce v poslední době uchylují k sebepoškození v zájmu získat finanční prospěch nebo uplatňují nárok na pojistné plnění z úrazového pojištění u několika pojišťoven. [17]

Jako praktický příklad poslouží podvodné jednání amatérského fotbalisty z Prahy, který si při hře údajně naštlípl patní kost. V souladu s pojistnou smlouvou mu bylo Českou pojišťovnou vyplaceno za úraz téměř 80 tisíc korun. Detektivové za pár týdnů zjistili, že v době, kdy u něj měla probíhat intenzivní léčba zranění, se zúčastnil přeborového utkání v kopané a v jednom zápase dal dokonce gól. Revize jeho zranění prokázala, že je patní kost naprosto v pořádku. Fotbalista musel pojistné plnění vrátit a byl předvolán před soud. [27]

- **Pojištění pro případ vážných onemocnění**

Tento produkt zabezpečuje pojištěnému, příp. obmyšlené osobě, pokud pojištěný zemře, výplatu sjednaného pojistného plnění v případě, že po karenční době (obvykle šest měsíců po uzavření pojistné smlouvy) bude pojištěnému diagnostikována vážná choroba, jakou je

například infarkt myokardu, rakovina, transplantace životně důležitých orgánů, slepota, ztráta sluchu a další. Podvodná jednání u pojištění zmiňovaných chorob se příliš nevyskytují. Podvodníci zejména zatajují při uzavírání pojistné smlouvy svůj zdravotní stav, tedy že už trpí vážnou chorobou a k lékařské prohlídce za sebe posílají zdravou osobu, nebo se opět domluví s pracovníkem zdravotního zařízení, který zfalšuje lékařskou zprávu. [3; 17]

Velkou chybu udělali rodiče, kteří chtěli vydělat na nemoci svého dítěte. Den před plánovanou operací a po stanovení diagnózy vážného onemocnění uzavřeli dítěti pojištění. Díky lékařské zprávě byla termínová nesrovnalost odhalena a prokázána. [20]

- **Cestovní pojištění**

Cestovní pojištění obsahuje kromě pojištění léčebných výloh i sdružené majetkové, odpovědnostní, úrazové i životní pojištění. Jeho cílem je zabezpečit pojištěného klienta při cestách do zahraničí. Doba, na kterou lze pojištění uzavřít je maximálně jeden rok. Pojištění léčebných výloh zajišťuje úhradu nezbytných nákladů na ošetření, kterému byl pojištěný v zahraničí podroben v důsledku úrazu či nečekaného akutního projevu nemoci. Z povahy pojištění vyplývá, že jsou pojistné podvody páčány především v období letních prázdnin. Pojistné podvody v cestovním pojištění jsou těžce prokazatelné, protože k předstírané pojistné události dochází mimo Českou republiku. Pachatelé fingují odcizení zavazadel při jejich přepravě nebo předstírají úrazy a falšují doklady o vyšetření v zahraničí. Detektivové už odhalili i podvodníky, kteří pojišťovně předložili potvrzení o vyšetření z neexistujícího zdravotního zařízení v zahraničí nebo uplatňovali fingované úrazy po dobu několika let u více pojišťoven. [3; 17]

- **Pojištění pro případ smrti**

Pojištění pro případ smrti má význam tehdy, pokud pojištěný během trvání pojištění zemře. Pojistitel následně vyplátí obmyšlené osobě uvedené v pojistné smlouvě pojistné plnění v dohodnuté výši pro případ smrti.

Proti České pojišťovně byl spáchán pojistný podvod, který měl podobu účelově uzavřené pojistné smlouvy na pojištění pro případ smrti pojištěného. Šetřením pojistné události bylo zjištěno, že pojištěný nastoupil kolem půlnoci do skříňové části Avie, protože mu bylo sděleno, že bude mít k dispozici teplomet kvůli zimě a postel. V průběhu jízdy vyprodukovaly hořáky teplometu vysokou koncentraci oxidu uhelnatého, v důsledku čehož došlo

u pojištěného (poškozeného) k otravě se smrtelným následkem. Nález těla oznámil muž X a úmrtí poškozeného prezentoval jako nešťastnou náhodu. O dva dny později požádal muž Y (bratr muže X), jako obmyšlená osoba uvedená v pojistné smlouvě, pojišťovnu o výplatu pojistného plnění. Stejně pojistné smlouvy byly uzavřené i u dalších pojistitelů v celkové částce 21,5 milionů korun. Bylo prokázáno, že šlo o promyšlenou a cílenou vraždu za účelem získání pojistného plnění z účelově uzavřené pojistné smlouvy. Zdroj: interní materiály České pojišťovny

- **Důchodového pojištění**

V rámci důchodového pojištění se uskutečňuje výplata různých druhů důchodu, a to pozůstalostního důchodu nebo dočasného invalidního důchodu. Podvodná jednání pachatelů nejsou u důchodového pojištění příliš častá, ovšem skutková podstata trestného činu pojistného podvodu se dá s ohledem na varianty důchodů naplnit. Například fingováním smrti pojištěného, kdy bude obmyšlená osoba neoprávněně čerpat pozůstalostní důchod nebo předstíráním invalidity a čerpáním invalidního důchodu po dobu trvání tohoto stavu a nejdéle do vzniku nároku na starobní důchod. [17; 23; 38]

Detektivové České pojišťovny odhalili fingování trvalé invalidity poškozeného po dopravní nehodě. Poškozený nárokoval vyplacení pojistného plnění ve výši 5 milionů korun a své nároky prokázal lékařskými posudky, které dokazovaly těžkou újmu na zdraví, trvalou invaliditu a upoutání na lůžko. Vyšetřování prokázalo, že poškozený není trvale invalidní a bez problémů pracuje a vede společenský život v okolí svého bydliště. K výplatě pojistného plnění nedošlo a pojišťovna na muže podala trestní oznámení. [43]

- **Pojištění denní dávky v době pracovní neschopnosti**

Pojištění denní dávky v době pracovní neschopnosti se sjednává pro případ ztráty příjmu, jehož příčinou je pracovní neschopnost z důvodu nemoci či úrazu. Pokrývá rozdíl mezi státními dávkami nemocenského pojištění a průměrným čistým příjmem. V ekonomicky nepříznivé době se takové pojištění rozhodně vyplatí. Typickým příkladem podvodného jednání je předstírání pracovní neschopnosti za pomoci lékaře, který pachateli napíše pracovní neschopenku. Tyto podvody mohou být odhaleny při kontrole dodržování léčebného režimu pojištěného ze strany pojišťovny. [46]

### 3 Příčiny a důsledky pojistných podvodů

Chtějí-li pojišťovny účinně a efektivně bojovat s pojistnými podvody, měli by vědět, co je jejich příčinou. Pojistné podvody dokážou pružně reagovat na společenské a ekonomické změny, a proto jsou i jejich příčiny a důsledky různorodé. [4]

#### 3.1 Ekonomické a společenské příčiny a důsledky

Hlavní ekonomickou příčinou, která podnítila páchání pojistné kriminality, byla po roce 1989 privatizace státního majetku a restituce. Začala se tehdy projevovat značná **sociální nerovnost**, kdy na jedné straně stáli ti, kteří disponovali majetkem a na druhé straně běžní občané, kteří se potýkali s nezaměstnaností způsobenou bankrotem podniků. [6; 8]

Nárůst podvodných jednání je spojován i s nedávnou **ekonomickou krizí**, protože je prokázáno, že v době finanční tísně jsou ekonomické subjekty více náchylné k trestné činnosti. Ekonomická krize zapříčinila výrazný růst nezaměstnanosti a tím i snížení příjmů domácností, jejichž cíle se staly za použití legálních prostředků nedosažitelnými, a proto se někteří obrátili k nelegálním zdrojům příjmů. V případě podnikatelů krize zapříčinila neúspěšnou podnikatelskou činnost, kterou se prostřednictvím podvodných aktů snažili ukončit s úmyslem získat ještě nějaký majetkový prospěch. [18]

Další příčinou podporující navyšování pojistných podvodů bylo **otevření hranic v Evropě** a možnost zvýšeného pohybu majetku. Otevřely se tak pachatelům nové možnosti a pojistné podvody se staly nejen národním, ale i nadnárodním problémem společnosti. [6]

Na druhou stranu může jít o pouhou chamtivost a touhu po penězích ať už klientů, zaměstnanců pojišťoven nebo firem. Tito považují pojistné podvody za druh ziskového sportu a chtějí si tak udržet nebo získat vysoký **sociální status**. Zaměstnanci pojišťoven se dopouštějí podvodů třeba kvůli nízkému platu nebo špatným pracovním podmínkám. [18]

Za **další společenské příčiny** růstu pojistných podvodů lze určitě považovat i rostoucí počet registrovaných vozidel a s tím spojený nárůst dopravních nehod u podvodů z pojištění vozidel nebo rostoucí počet firem a konkurenční boj, který je mnohdy přiměje k páchání různých podvodů. [17]

Nejhorším důsledkem pro pojistníky je **zvyšování sazeb pojistného** v dalším období, z důvodu neoprávněné výplaty pojistných plnění z pojistných podvodů. Náklady způsobené pojistným podvodem tak nesou poctiví pojistníci, kteří si to často neuvědomují. [11]

Společenským důsledkem pro pachatele je zařazení do **seznamu rizikových subjektů**. Může jít o seznam rizikových klientů pojišťoven, kteří poté těžce uzavírají pojištění nebo seznam rizikových zprostředkovatelů pojištění, do něhož pojišťovny při nabírání pracovníků nahlíží.

S rostoucím počtem pojistných podvodů jsou pojišťovny nuceny investovat do vytvoření speciálních týmů a zavedení softwarových aplikací na prevenci, odhalování a vyšetřování podvodů a každoročně vyplatí vysoké částky za neodhalené podvody z pojištění. Při těchto vysokých nákladech, které se promítají do výše pojistného, dochází u pojišťoven ke **snížování zisku a ztrátě konkurenční výhody**. Klesá pojistný zájem klientů a s tím zároveň klesá likvidita a pojišťovna se v nejhorším případě může stát insolventní. [11]

### 3.2 Právní příčiny a důsledky

Příčinou pojistného podvodu z pohledu práva byla do roku 1998 nedostatečná právní úprava ekonomického prostředí, dokdy bylo takové jednání posuzováno podle trestného činu obecného podvodu a nebyla mu proto věnovaná velká pozornost. O podvod šlo jen tehdy, pokud měl klient nečestný úmysl již v době uzavření pojistné smlouvy. Dnes je problémem **nízké právní vědomí**, že je pachatelovo jednání nesprávné a trestné. [2]

Příčinou je rovněž obtížné a **náročné dokazování** pojistných podvodů, protože ne všechny pojistné události jsou vyšetřovány specializovanými pracovníky nebo policií. Vyšetřovány jsou pouze ty případy, které vykazují znaky podvodného jednání pachatele. Navíc je složité prokázat úmyslné zavinění. [2]

Svou roli hraje i nedostatečná práce a **odbornost orgánů činných v trestním řízení** a neuspokojivý stav vymahatelnosti práva, který se projevuje dlouhým čekáním na rozhodnutí soudu. [2]

Pohnutkou pro podvodné jednání jsou i **nízké tresty**. Nový trestní zákoník č. 40/2009 Sb., účinný od 1. ledna 2010 dokonce snížil horní hranici trestu odnětí svobody za pojistný



podvod z dvanácti na deset let. Naopak ale přísněji postihuje třeba recidivisty nebo příslušníky organizovaných skupin. [4]

Právním důsledkem je **trestněprávní odpovědnost**, jelikož pojišťovny podávají v kvalifikovaných případech pojistného podvodu na podvodníky trestní oznámení (škoda nikoliv malá, značná škoda, škoda velkého rozsahu, organizované podvody, recidiva). Tab. 3.1 zachycuje počet stíhaných osob evidovaný Policií ČR v letech 2008 – 2011. Za pojistný podvod může být fyzické osobě udělen trest odnětí svobody, peněžitý trest, zákaz činnosti nebo propadnutí věci či jiné majetkové hodnoty. Pokud se prokáže trestní odpovědnost právnické osoby, může jí být udělen trest zrušení právnické osoby, propadnutí majetku, peněžitý trest, propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty nebo zákaz činnosti. Zákon však nevylučuje souběžnou trestní odpovědnost právnické a fyzické osoby za tentýž skutek. V ostatních případech mohou pojišťovny podle zákona o pojistné smlouvě snížit pojistné plnění (§ 17), odstoupit od smlouvy (§ 23) nebo odmítnout výplatu celého pojistného plnění (§ 24). [12; 14]

**Tab. 3.1 Statistické údaje o pojistných podvodech evidované Policií ČR**

Statistické údaje o pojistných podvodech evidované Policií ČR				
	2008	2009	2010	2011
<b>Zjištěno</b>	408	429	354	378
<b>Objasněno</b>	303	283	245	273
<b>Objasněno dodatečně</b>	37	39	75	57
<b>spácháno recidivisty</b>	89	90	78	91
<b>Stíháno osob</b>	<b>468</b>	<b>420</b>	<b>456</b>	<b>421</b>
<b>z toho recidivisté</b>	96	89	87	81
<b>Škody v tis. Kč</b>	92 409	136 614	102 858	177 270

Zdroj: Statistické přehledy kriminality 2008 – 2011. *Policie ČR*. [on-line]. 2009 – 2012. [cit. 20.2.2012].

Dostupné z: <http://www.policie.cz/policie-cr-web-informacni-servis-statistiky.aspx>, vlastní zpracování

### 3.3 Psychologické příčiny a důsledky

Hnacím motorem podvodníků je **anonymita obětí**, protože svým jednáním nepoškozují konkrétní osobu, ale společnost jako celek. Proto i společnost do velké míry pojistné podvody snáší a bere je jako součást hospodářského života. [4]

V době finanční krize se u člověka projevuje **psychická zátěž**, jak se postará o rodinu, a proto dosud beztrestný člověk za daných okolností spáchá kupříkladu právě pojistný podvod. Pachatelé žijí v přesvědčení, že se tato trestná činnost vyplatí. [2]

Klienti pojišťoven se stávají pachateli i tehdy, pokud nabudou dojmu, že stále platí pojistné, ale nic z toho nemají. Motivačním faktorem může být i vztek na pojišťovnu, pokud se klientovi u předchozí pojistné události zdráhala vyplatit pojistné plnění z reálné pojistné události. Nebo se klient neumí smířit s tím, že věc, kterou si sám poškodil nebo zničil, bude muset sám také zaplatit, např. u pojištění občanské odpovědnosti. Někdy stačí pouhá příležitost pojistný podvod spáchat, a za spolupráce policie či pracovníka pojišťovny to není problém. [2; 18]

Příčinou zaměstnaneckých podvodů je **nespokojenost zaměstnance** s kariérním postupem nebo obava z propuštění. Proto se snaží od pojišťovny získat co nejvíce peněz, pokud k tomu má příležitost. K interním pojistným podvodům může přispět i nedostatečná vnitřní kontrola. [18]

Pokud je boj pojistitele s pojistným podvodem medializován, důsledkem je **ztráta atraktivity** pro klienty, kteří chtějí, aby s jejich penězi ze zaplaceného pojistného bylo nakládáno s příslušnou obezřetností. Díky medializaci je také známo, že pojišťovny podvody poměrně úspěšně odhalují, což vede pachatele k tomu, aby svá podvodná jednání více promyslely.

## 4 Analýza a zhodnocení pojistných podvodů v České pojišťovně, a. s.

### 4.1 Charakteristika České pojišťovny

V roce 2012 Česká pojišťovna slaví 185. výročí od jejího založení. Česká pojišťovna je univerzální pojišťovnou, která nabízí produkty životního i neživotního pojištění, a to jak pro občany, tak i pro malé, střední a velké firmy v oblasti průmyslových, podnikatelských a zemědělských rizik. Její předepsané pojistné v roce 2010 činilo 37,1 mld. korun (nejnižší od roku 2006) a zajistilo ji 25% podíl na domácím pojišťovacím trhu, viz Tab. 4.1. Od roku 1991 je největší pojišťovací institucí v České republice. O maximální spokojenost klientů se stará přibližně 3900 zaměstnanců a 5600 obchodních zástupců na více než 3000 obchodních místech po celé České republice. V současné době spravuje téměř 9 milionů pojistných smluv. Jejich posláním je zajistit svým klientům lepší budoucnost. Naopak svoji budoucnost vidí ve znovudosažení 30 % podílu na pojistném trhu, kterého dosahovala před ekonomickou krizí v roce 2008. [36]

Tab. 4.1 Vývoj předepsaného pojistného a podílů na trhu ČP, a. s.

Rok	Předepsané pojistné (v mil. Kč)		Podíl na trhu		Pojistné celkem (v mil. Kč)	Meziroční růst/pokles pojistného	Podíl na trhu
	Životní pojištění	Neživotní pojištění	Životní pojištění	Neživotní pojištění			
2006	13 201	24 635	28,10%	36,40%	37 836	-	33,10%
2007	13 460	24 530	25,20%	34,40%	37 990	0,41%	30,60%
2008	13 962	24 632	25,00%	32,80%	38 594	1,57%	29,60%
2009	13 585	25 056	23,00%	30,20%	38 641	0,12%	27,20%
2010	15 656	21 452	22,20%	28,20%	37 108	- 4,13%	25,40%

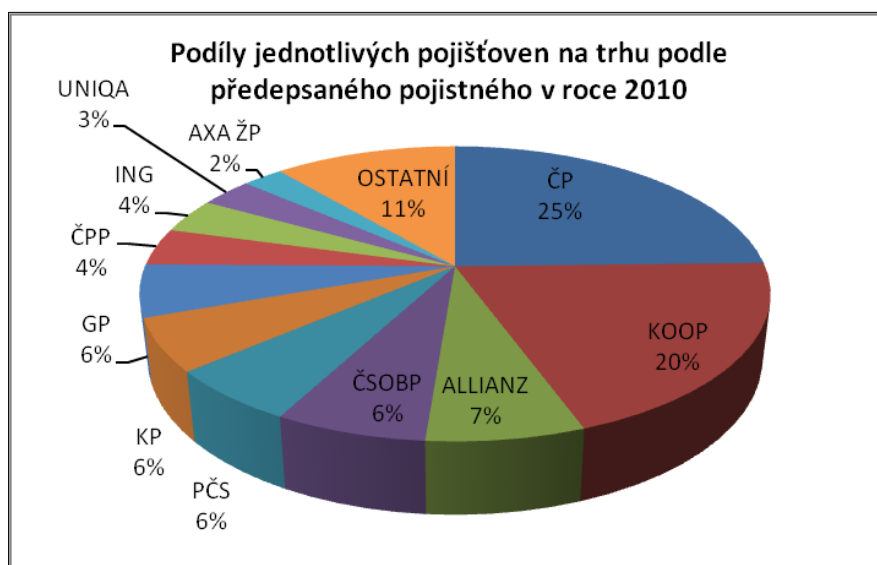
Zdroj: Výroční zpráva České pojišťovny 2010. *Česká pojišťovna*. [on-line]. 2011. [cit. 20.2.2012]. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/vyrocní-zpravy#2010>, vlastní zpracování

Tradice České pojišťovny sahá až do roku 1827, kdy byla v Praze založena První česká vzájemná pojišťovna. Zpočátku provozovala pouze požární pojištění nemovitostí. Již v druhé polovině 19. století byla tak silnou institucí, že nezkrachovala ani po náhradě škod velkých požárů včetně vůbec největší pojistné události, jíž byl požár rozestavěného Národního divadla. Po vzniku samostatného státu začala První česká vzájemná pojišťovna nabízet svým klientům dále životní pojištění, pojištění úrazu, pojištění proti vloupání a zákonné pojištění odpovědnosti. Na přelomu 30. let přežila celosvětovou hospodářskou krizi. V roce 1945 došlo

k zestátnění smluvního pojištění a krátce na to vznikla Československá státní pojišťovna. Své monopolní postavení si udržela až do roku 1991, kdy zákon o pojišťovnictví umožnil vstup na trh i dalším pojišťovnám. V souvislosti s privatizací vznikla v roce 1992 akciová společnost Česká pojišťovna. V roce 2002 vstoupila na ruský trh a rok na to vybudovala klientský servis na vrcholové úrovni. Od roku 2005 má členství v Evropské chartě bezpečnosti silničního provozu. V letech 2004 – 2007 se v soutěži MasterCard stala Pojišťovnou roku a v roce 2008 se v soutěži Czech TOP 100 zařadila mezi elitní desítku a umístila se na šestém místě. Tyto úspěchy i řada dalších jí zaručují pozici mezi nejlepšími finančními institucemi na českém trhu. [24; 36]

Od roku 2008 je Česká pojišťovna součástí Generali PPF Holdingu, který je jednou z nejvýznamnějších finančních skupin v regionu střední a východní Evropy a poskytuje služby více než deseti miliónům klientů ve čtrnácti zemích. Kromě toho je zakládajícím a aktivním členem České asociace pojišťoven (1994) a České kanceláře pojistitelů (1999). Česká asociace pojišťoven je zájmové sdružení třiceti komerčních pojišťoven a jejím posláním je chránit a prosazovat zájmy pojišťoven i jejich klientů a přispívat k rozvoji pojistného trhu v České republice, na němž má podíl 98 %. Taktéž usiluje o prosazení zájmů českého pojišťovnictví v rámci Evropské unie. Graf 4.1 zobrazuje podíl jednotlivých pojišťoven na domácím pojistném trhu. [5; 24]

**Graf 4.1 Podíly jednotlivých pojišťoven na českém pojistném trhu v roce 2010**



Zdroj: Výroční zpráva ČAP za rok 2010. ČAP. [on-line]. 2011. [cit. 20.2.2012]. Dostupné z: [http://www.cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY\\_01&view=pro+web+V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD+zpr%C3%A1vy,vlastn%C3%AD+zpracov%C3%A1n%C3%AD](http://www.cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY_01&view=pro+web+V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD+zpr%C3%A1vy,vlastn%C3%AD+zpracov%C3%A1n%C3%AD)

## 4.2 Analýza vývoje pojistných podvodů

Česká pojišťovna je v odhalování pojistných podvodů rok od roku lepší díky novým softwarovým aplikacím a speciálním týmům detektivů, kteří se zabývají vyhledáváním podezřelých škodných událostí. Její likvidátoři a detektivové každoročně odhalí přibližně polovinu všech detekovaných pojistných podvodů v České republice. Příloha 3 zahrnuje grafické znázornění vývoje pojistných podvodů v České pojišťovně, protože níže uvedené komentáře se v textu odkazují na přesnější tabulky.

**Tab. 4.2 Statistiky šetřených případů podezřelých na pojistný podvod**

Rok	Neprokázáno	Prokázáno	Meziroční rozdíl prokázáno	Celkem šetřeno	Meziroční rozdíl celkem šetřeno	% prokázaných podvodů
2005	283	640	-	923	-	69,34%
2006	405	765	19,53%	1170	26,76%	65,38%
2007	301	740	-3,27%	1041	-11,03%	71,09%
2008	316	662	-10,54%	978	-6,05%	67,69%
2009	372	704	6,34%	1076	10,02%	65,43%
2010	542	673	-4,40%	1215	12,92%	55,39%
2011	228	487	-27,64%	715	-41,15%	68,11%

Zdroj: interní statistiky České pojišťovny, vlastní úprava, vlastní výpočty

Počet vyšetřovaných pojistných událostí, které jsou podezřelé na pojistný podvod má zpravidla od roku 2005 po otevření hranic v Evropě rostoucí trend, až na menší výkyv v roce 2008 a poněkud razantnější výkyv v roce 2011, viz Tab. 4.2. V letech 2006 - 2007 je nárůst pojistných podvodů spojován především se sněhovými a povodňovými kalamitami. V roce 2008 došlo k meziročnímu snížení šetřených případů o 6 % a zároveň se snížil i počet prokázaných případů pojistného podvodu o téměř 11 %. Důvod můžeme hledat v pojištění vozidel, kde došlo ke zvýšení zákonné hranice škody z padesáti na sto tisíc korun, při které musí být dopravní nehoda oznámena policii.

V roce 2009 a 2010 počet šetřených případů opět narůstal, protože statisticky vzato, rostl i počet nahlášených pojistných událostí (viz Tab. 2.1) a pojišťovny začaly v době krize pojistným podvodům věnovat větší pozornost. V roce 2009 začala Česká pojišťovna používat systém Virtual Crash, který umí provést analýzu průběhu dopravní nehody obdobnou znalecké analýze a dále zavedla tzv. blacklisty, tedy seznamy rizikových subjektů. Od roku 2010 využívá také Fraud management system, který automaticky detekuje jakékoliv

podezřelé pojistné události, což samozřejmě také mělo vliv na růst vyšetřovaných případů. Vzrostl i počet prokázaných pojistných podvodů, a to proto, že v roce 2009 na Českou republiku dolehla světová hospodářská a finanční krize. Je prokázáno, že když se zhoršuje finanční situace, jsou lidé více náchylní k podvodné činnosti a pachatelé se stávají i jinak bezúhonní lidé.

V roce 2011 došlo k výkyvu v šetřených pojistných událostech, snížily se meziročně o 41 % a s tím byl spojen i 28 % pokles odhalených podvodů. Pravděpodobně je tento pokles spojen s již ustávající finanční krizí a zároveň se zvyšujícími obavami podvodníků, že budou odhaleni, protože mediální zprávy svědčí o stále větším nárůstu odhalených případů. Navíc pachatelé vícenásobných podvodů jsou již pojistitelům známí. V roce 2011 bylo z šetřených případů odhaleno 68 %, nejvíce od roku 2008. V porovnání počtu pojistných podvodů a prokázaných hodnot je vidět, že jejich počet klesá, ale prokázané hodnoty rostou. Pachatelé se tedy začali uchýlovat, z důvodu zvyšující se odhalenosti podvodů, k méně častým, ale zato více promyšleným podvodům za vyšší částky.

**Tab. 4.3 Prokázané případy pojistných podvodů ve vybraných oborech pojištění**

Rok	Jiné	Meziroční rozdíl	Majetek a odpovědnost	Meziroční rozdíl	Osoby	Meziroční rozdíl	Vozidla	Meziroční rozdíl
2005	14	-	144	-	18	-	464	-
2006	5	-64,29%	214	48,61%	8	-55,56%	538	15,95%
2007	18	260,00%	154	-28,04%	34	325,00%	534	-0,74%
2008	20	11,11%	144	-6,49%	65	91,18%	433	-18,91%
2009	23	15,00%	182	26,39%	55	15,38%	444	2,54%
2010	83	260,87%	207	13,74%	86	56,36%	297	-33,11%
2011	43	-48,19%	153	-26,09%	114	32,56%	177	-40,40%

Zdroj: interní statistiky České pojišťovny, vlastní úprava, vlastní výpočty

Počet odhalených pojistných podvodů v pojištění majetku a odpovědnosti je v jednotlivých letech poněkud rozdílný, viz Tab. 4.3. Neobvyklý nárůst o téměř 50 % v roce 2006 způsobily sněhové a povodňové kalamity, kdy se lidé snažily sehrát fiktivní pojistné události, nebo nadhodnotili vzniklé škody na majetku. Tyto škody se týkaly nejčastěji pojištění domácností a staveb. V roce 2007 zasáhl Českou republiku orkán Kyrill a v roce 2008 vichřice Emma, ale naštěstí nezpůsobili vysoké škody, a proto se počet podvodů snížil na úroveň roku 2005. I v pojištění majetku a odpovědnosti se projevil v krizovém roce 2009 a 2010 rostoucí trend

počtu pojistných podvodů. Rok 2011 ukazuje změnu v trendu, počet podvodů klesl o 26 %, a to ze zvyšujících se obav pachatelů, že budou odhaleni.

Počet prokázaných pojistných podvodů v pojištění osob již několik let postupně roste, protože se pachatelé snaží najít stále nové způsoby, jak pojišťovnu podvést. Navíc spolupachatelé jsou často lékaři, kteří zpracují falešnou zdravotní dokumentaci, což odhalování podvodů ztěžuje.

Počet podvodných jednání pachatelů v pojištění vozidel se od roku 2008 stále více snižuje, jelikož jde o nejstarší a nejoblíbenější způsob páchaní pojistných podvodů a detektivové pojišťoven jsou v jejich zjišťování úspěšnější než kdysi a pachatelé to vědí. V roce 2005 činil jejich počet 464 podvodů a v loňském roce pojišťovny zjistily pouze 177 podvodů, tedy o 62 % méně.

**Tab. 4.4 Podíly pojistných podvodů vybraných oborů pojištění na celku**

Rok	Jiné	Majetek a odpovědnost	Osoby	Vozidla
2005	2,19%	22,50%	2,81%	72,50%
2006	0,65%	28,00%	1,05%	70,39%
2007	2,41%	20,66%	4,56%	71,62%
2008	3,02%	21,72%	9,80%	65,31%
2009	3,26%	25,83%	7,81%	63,02%
2010	12,27%	30,61%	12,72%	43,91%
2011	8,84%	31,44%	23,43%	36,38%

Zdroj: vlastní zpracování podle Tab. 4.2 a Tab. 4.3

Tak jak plynul čas, došlo ke změnám v rozložení podvodů napříč jednotlivými druhy pojištění, viz Tab. 4.4. V letech 2005 - 2008 tvořily podvody v pojištění vozidel přibližně 70 % ze všech odhalených podvodů, dnes je tomu výrazně jinak. Stále sice zaujímají první místo, ale s jiným podílem 36 %. Podvody v pojištění majetku každoročně nabývají na svém podílu a za posledních sedm let se tento podíl vyšplhal na téměř 32 %. Dochází tedy k vyrovnání podvodů v pojištění majetku a odpovědnosti s podvody z pojištění vozidel. Lidská vynalézavost nezná meze a lidé vymýšlejí nové trendy v páchaní podvodů, protože ty staré s auty a majetkem už začínají být lehce odhalitelné. Tento trend se týká podvodů v pojištění osob, má rostoucí tendenci a v současné době se svým počtem podílí na celkovém objemu podvodů 23 %. Jedná se např. o vymyšlené úrazy spojené s falešnou dokumentací lékařů nebo o fingování trvalé invalidity poškozené osoby po dopravní nehodě.

**Tab. 4.5 Statistiky prokázaných hodnot pojistných podvodů (v Kč)**

Rok	Neoprávněně vyplaceno	Zachráněno	Prokázáno	Meziroční rozdíl prokázáno	zachráněno/prokázáno
2005	52 610 868	105 677 105	158 287 973	-	66,76%
2006	46 978 330	254 859 404	301 837 734	90,69%	84,44%
2007	91 577 940	165 667 652	257 245 592	-14,77%	64,40%
2008	65 631 341	192 584 164	258 215 505	0,38%	74,58%
2009	54 227 994	162 812 876	217 040 870	-15,95%	75,01%
2010	86 356 161	185 243 806	271 599 967	25,14%	68,20%
2011	41 579 827	294 621 391	336 201 218	23,79%	87,63%

Zdroj: interní statistiky České pojišťovny, vlastní úprava, vlastní výpočty

Prokázané hodnoty odhalených pojistných podvodů se nevyvíjejí příliš stabilně, ale za posledních sledovaných sedm let byla nejmenší hodnota v roce 2005, a to 158 mil. Kč. Nejvyšší prokázanou hodnotu odhalili specialisté České pojišťovny v roce 2011, která oproti roku 2005 vzrostla o 53 % díky podvodům v pojištění majetku a odpovědnosti a činí 336 mil. Kč, viz Tab. 4.5. V roce 2006 došlo kromě zmiňovaného nárůstu počtu prokázaných podvodů také k nárůstu prokázaných hodnot, a to hlavně kvůli sněhovým a následně povodňovým kalamitám, kterých se lidé snažili využít ve svůj prospěch. Meziročně nižší odhalená částka v roce 2007 byla způsobená především charakterem škod kalamit v předchozím roce, které byly několikrát vyšší než škody způsobené orkámem Kyrill v roce 2007 nebo vichřicí Emma v roce 2008. V roce 2009 prokázané hodnoty pojistných podvodů opět poklesly, protože v době finanční krize nechtěl nikdo riskovat odhalení podvodů znějících na vysoké částky, a proto se pachatelé i mimo jiné dříve beztrestní klienti dopouštěli podvodů třeba jen za pouhých několik tisíc korun. Pojišťovna tehdy detekovala vyšší počet snadněji odhalitelných podvodných případů s nižší výší škody. Roky 2010 a 2011 jsou v rámci prokázaných hodnot velmi úspěšné, protože ač došlo ke snížení počtu prokázaných pojistných podvodů, došlo k navýšení jejich prokázané hodnoty, a to především díky oboru pojištění majetku a odpovědnosti. Naopak to svědčí o větší organizovanosti a promyšlenosti podvodných jednání pachatelů, jelikož se snaží pojišťovnu podvést předstíranými pojistnými událostmi nebo navýšenými škodami hned o několik desítek milionů korun více.

Tab. 4.5 rozděluje prokázané hodnoty pojistných podvodů na uchráněné hodnoty podvodů, které byly odhaleny již před výplatou nárokovaného pojistného plnění a zůstaly tak uvnitř v pojišťovně a na neoprávněně vyplacené hodnoty podvodů, které byly odhalené až



po výplatě pojistného plnění a Česká pojišťovna je následně vymáhá zpět v občanskoprávním nebo trestním řízení. Z tabulky lze vyčíst, že pojišťovna dokáže stále více odhalit pojistné podvody před jejich výplatou. Loni bylo zachráněno téměř 88 % hodnot před neoprávněnou výplatou plnění z pojištění.

**Tab. 4.6 Prokázané hodnoty pojistných podvodů ve vybraných oborech pojištění (v Kč)**

Rok	Jiné	Majetek a odpovědnost	Meziroční rozdíl	Osoby	Meziroční rozdíl	Vozidla	Meziroční rozdíl
2005	772 574	69 525 377	-	1 862 594	-	86 127 428	-
2006	107 312	157 774 233	126,93%	3 874 954	108,04%	140 081 235	62,64%
2007	5 744 003	110 867 614	-29,73%	5 836 927	50,63%	134 797 048	-3,77%
2008	3 699 145	65 758 024	-40,69%	11 358 581	94,60%	177 399 755	31,61%
2009	7 915 799	103 254 649	57,02%	3 538 329	-68,85%	102 332 093	-42,32%
2010	40 560 680	104 670 909	1,37%	10 869 921	207,20%	115 498 457	12,87%
2011	31 271 015	238 636 829	127,99%	27 994 388	157,54%	38 298 986	-66,84%

Zdroj: interní statistiky České pojišťovny, vlastní úprava, vlastní výpočty

Výše uvedená Tab. 4.6 zobrazuje statistiky prokázaných hodnot v jednotlivých oborech pojištění. Prokázané hodnoty podvodů v pojištění majetku a odpovědnosti byly v roce 2006 značně vysoké z důvodů rozsáhlých živelných událostí v podobě sněhových a následně povodňových kalamit, kdy se lidé snažili způsobené škody co nejvíce nadhodnotit, ať už falešnými doklady nebo předstíráním věcí, které nikdy nevlastnili. Z toho důvodů prokázané hodnoty v následujících dvou letech poklesly, protože se neobjevili tak škodlivé pojistné události. Od krizového roku 2009 pak už docházelo jen k meziročnímu nárůstu. Nárůst o 57 % v roce 2009 lze přičítat hlavně pojistným podvodům podnikatelů, kteří se jimi snažili ukončit svoji neúspěšnou podnikatelskou činnost. V roce 2010 Českou republiku opět postihly živelní události a v roce 2011, kdy opět dochází k ekonomickému růstu, se podvodníci začali spíše orientovat na pojistné podvody i za desítky milionů korun.

Růstový trend odhalených částek pojistných podvodů v pojištění osob je od roku 2005 viditelný a souvisí rovněž s nárůstem počtu prokázaných podvodů. V roce 2009 se však lidé spíše nechávali pojišťovat, než aby peníze investovali do investičních a kapitálových produktů nebo riskovali pojistný podvod zrovna v rámci pojištění osob.

Pojistné podvody v pojištění vozidel byly do roku 2009 velmi oblíbené, rostl jejich počet i prokázané hodnoty, ale v posledních letech ztrácejí na atraktivnosti, protože jsou v jejich odhalování detektivové velmi zkušení a navíc má Česká pojišťovna několik spolehlivých počítačových systémů, které je pomáhají odhalovat. Prokázané hodnoty tak loni poklesly oproti roku 2010 o 67 % a dostaly se na druhé místo za pojištění majetku a odpovědnosti. Svou výší 38 mil. Kč se spíše blíží k odhaleným částkám podvodů z pojištění osob.

**Tab. 4.7 Nejvíce napadané obory pojištění podle prokázaných hodnot**

Rok	Jiné	Majetek a odpovědnost	Osoby	Vozidla
2005	0,49%	43,92%	1,18%	54,41%
2006	0,04%	52,27%	1,28%	46,41%
2007	2,23%	43,10%	2,27%	52,40%
2008	1,43%	25,47%	4,40%	68,70%
2009	3,65%	47,57%	1,63%	47,15%
2010	14,93%	38,54%	4,00%	42,53%
2011	9,30%	70,98%	8,33%	11,39%

Zdroj: vlastní zpracování podle Tab. 4.5 a Tab. 4.6

Mezi nejvíce napadané obory pojištění patřily v letech 2005 – 2010 s podobným podílem pojištění majetku a odpovědnosti a pojištění vozidel, ovšem loni se situace poměrně změnila, viz Tab. 4.7. Do popředí se s podílem 71 % dostalo pojištění majetku a odpovědnosti a pojištění vozidel zůstalo pozadu s pouhými 11 %. Nejvíce se tedy podvodníci snažili obohatit prostřednictvím pojistných podvodů z pojištění majetku a odpovědnosti.

**Tab. 4.8 Prokázané případy pojistných podvodů v jednotlivých regionech**

Rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Jižní Čechy	63	87	64	60	46	41	57
Západní Čechy	90	136	75	62	65	85	55
Severní Čechy	36	25	83	83	74	85	87
Východní Čechy	67	76	39	53	60	44	67
Jižní Morava	54	90	74	46	57	26	18
Severní Morava	73	86	56	71	95	118	50
Praha a Střední Čechy	257	265	349	287	307	274	153

Zdroj: interní statistiky České pojišťovny, vlastní zpracování podle metody semaforu

**Tab. 4.9 Prokázané hodnoty pojistných podvodů v jednotlivých regionech (v Kč)**

Rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Jižní Čechy	18 174 309	58 313 324	7 808 433	26 857 822	22 726 905	48 243 675	47 947 927
Západní Čechy	12 976 124	18 930 854	52 749 498	25 599 174	21 792 330	38 989 589	28 157 087
Severní Čechy	11 882 240	4 039 571	13 878 418	18 198 261	18 224 580	50 810 528	23 215 862
Východní Čechy	14 080 885	49 408 007	35 697 495	28 292 841	15 050 655	28 273 496	65 676 865
Jižní Morava	11 194 877	9 422 535	23 986 092	14 669 661	13 610 614	6 071 203	23 164 261
Severní Morava	13 982 142	19 802 706	22 024 391	32 650 548	30 944 508	18 923 251	40 606 505
Praha a Střední Čechy	75 997 396	141 920 737	101 101 265	111 947 198	94 691 278	80 288 225	107 432 711

Zdroj: interní statistiky České pojišťovny, vlastní zpracování podle metody semaforu

Z Tab. 4.8 je jasné vidět, že v počtu prokázaných případů pojistného podvodu je a vždy na tom byl nejhůře region Praha a Střední Čechy. Pozice ostatních regionů se v jednotlivých letech liší. Naopak nejméně pojistných podvodů zaznamenává dlouhodobě Jižní Morava.

Na pojistných podvodech se snaží dlouhodobě nejvíce obohatit lidé z Prahy a Středních Čech, viz Tab. 4.9. Za nejméně postižené regiony jsou považovány Jižní Morava a Severní Čechy.

Česká pojišťovna v roce 2011 v Praze a Středních Čechách odhalila největší počet podvodných jednání, 153 případů za 107 432 tis. Kč. Od roku 2005 se ale jednalo o nejmenší počet podvodů. Na druhém místě se podle odhaleného počtu pojistných podvodů umístily Severní Čechy s 87 případy pouze za 23 215 tis. Kč. Nejmenší počet podvodů byl odhalen v regionu Jižní Morava, kde lidé spáchali jen 18 případů, ovšem za částku 23 164 tis. Kč, která se blíží prokázané částce v Severních Čechách. Lze tedy konstatovat, že se lidé ze Severních Čech dopustili mnoha pojistných podvodů znějících na nízkou hodnotu.

### 4.3 Zhodnocení vývoje pojistných podvodů

Česká pojišťovna detekuje zhruba polovinu všech zjištěných pojistných podvodů v České republice. Podle podkladů České pojišťovny páchají většinu pojistných podvodů jednotlivci a pouze menšinou část organizované skupiny, ovšem právě jejich činy mají mnohem větší finanční dopad. Bylo zjištěno, že 90 % se na páchání podvodných jednání podílí klienti pojišťoven a přibližně 10 % zaměstnanci pojišťoven. Procento prokázaných podvodů z šetřených podezřelých pojistných událostí se dlouhodobě pohybuje na hranici 70 %.

V roce 2005 Česká pojišťovna prokázala 640 případů pojistných podvodů za 158 mil. Kč. V roce 2006 došlo k nárůstu počtu prokázaných pojistných podvodů téměř o 20 % z důvodu sněhových a povodňových kalamit v rámci podvodů z pojištění majetku, a také kvůli nárůstu podvodů z pojištění vozidel, které byly dlouhodobě velmi oblíbené, protože vyšetřovatelé pojišťoven v jejich odhalování nebyli tak zkušení jako dnes. Lidé tehdy využili kalamit a snažili se sehrát fiktivní pojistné události nebo nadhodnocovali vzniklé škody na majetku a výrazně proto vzrostly i prokázané hodnoty. Pojišťovna prokázala celkem 765 případů za 300 mil. Kč.

V roce 2007 mírně poklesl počet podvodných jednání na 740 podvodů i prokázané hodnoty na 257 mil. Kč, přestože Českou republiku zasáhly škody způsobené orkámem Kyrill. Jeho škody se totiž nevyrovnaly škodám způsobeným v předchozím roce.

Počet prokázaných pojistných podvodů se v roce 2008 snížil na 662 případů, tedy poklesl o 11 %. Důvodem bylo snížení zákonné hranice škody u pojištění vozidel z padesáti na sto tisíc korun, kdy musí být dopravní nehoda oznámena policii, a tím došlo ke ztížení vyšetřování. Přestože tak s menšími obavami mohli podvodníci spáchat pojistný podvod do 100 tis. Kč, hodnota prokázaných podvodů se oproti roku 2007 skoro nezměnila.

V letech 2009 a 2010 začala Česká pojišťovna v souvislosti s hospodářskou krizí věnovat pojistným podvodům větší pozornost, jelikož v době finanční tísně jsou lidé více náchylní k trestné činnosti a pachatelé se tak stali i jinak bezúhonní klienti. Proto začala pojišťovna zavádět a využívat různé softwarové nástroje, které jí pomáhají při detekci a vyšetřování podezřelých pojistných událostí. Tudíž v roce 2009 vzrostl jak počet šetřených podezřelých událostí, tak počet prokázaných podvodných jednání. Prokázané hodnoty pojistných podvodů ovšem poklesly, neboť se dříve poctiví klienti dopouštěli podvodů pouze za několik desítek tisíc korun. Pojišťovna prokázala 704 podvodů za 217 mil. Kč.

Počet prokázaných podvodných jednání v roce 2010 klesl na 673, a přesto prokázané hodnoty dosáhly částky 271 mil. Kč, a to především díky odhaleným pojistným podvodům z pojištění majetku a odpovědnosti. Podvody byly páčány v první řadě podnikateli, kteří tak chtěli ukončit v době krize svou neúspěšnou podnikatelskou činnost a ještě předtím se obohatit na neoprávněně získaném pojistném plnění.

V roce 2011 vyšetřovatelé ČP prokázali vůbec nejmenší počet pojistných podvodů, jen 487 případů, avšak došlo k navýšení prokázané hodnoty na 336 mil. Kč. Pokles prokázaných podvodů je spojen jak s ustávající krizí, tak s obavami podvodníků, že budou s pomocí účinných softwarových aplikací pro detekci a vyšetřování podvodných jednání odhaleni. Navíc pachatelé opakovaných podvodů jsou již pojišťovně známi. Ač došlo ke snížení počtu prokázaných podvodů, došlo k navýšení jejich hodnoty, což svědčí o sofistikaci této trestné činnosti.

Všestranně nejméně postiženým regionem je Jižní Morava a naopak nejhůře si stojí Praha a Střední Čechy.

Co se týče rozložení pojistných podvodů napříč jednotlivými obory pojištění, došlo od roku 2005 k výrazné změně. Tehdy se podvody z pojištění vozidel na celkovém počtu odhalených pojistných podvodů podílely zhruba 70 %, podvody z pojištění majetku a odpovědnosti 25 % a podvody z pojištění osob 3 %. Od roku 2010 dochází k vyrovnávání objemu podvodů z pojištění vozidel a pojištění majetku a odpovědnosti a k významnému nárůstu podvodů v pojištění osob, protože jsou u nich často spolupachatelé lékaři, což ztěžuje prokazování. V loňském roce byl podíl podvodů z pojištění vozidel 36 %, podvodů z pojištění majetku 31 % a podvodů z pojištění osob 23 %.

Nejvíce napadaným oborem pojištění podle prokázaných hodnot bylo do roku 2010 dlouhodobě pojištění vozidel a těsně za ním pojištění majetku a odpovědnosti. V roce 2011 se situace změnila a s podílem 71 % se na celkové prokázané hodnotě podílely podvody z pojištění majetku a odpovědnosti, 11 % podvody z pojištění vozidel a 8 % podvody z pojištění osob, u nichž je prokazována nejmenší hodnota. Je možno usuzovat, že se v budoucnu podvody z pojištění osob a pojištění vozidel prokázanými hodnotami vyrovnají.

Na závěr je nutno dodat, že Česká pojišťovna dokáže stále častěji odhalovat pojistné podvody již před jejich výplatou, což jí přináší určitou finanční i konkurenční výhodu. V roce 2011 takto bylo zachráněno 88 % hodnot. Neoprávněně vyplacené pojistné plnění se snaží získat zpět v občanskoprávním nebo trestním řízení.

## **5 Nástroje v boji proti pojistným podvodům**

Stále větší komplexnost pojistných produktů přináší pojišťovnám i mnohem více rizik. Nárůst pojistných podvodů představuje stále větší riziko, a proto je třeba se zaobírat nástroji a procesy, které jim předcházejí a detekují. Investice, vynaložené do oblasti prevence, detekce a vyšetřování jsou velmi efektivní cestou ke zvýšení čistého zisku pojišťovny. Bohužel vše má své klady a zápory. Boj s pojistnými podvody totiž vede k sofistikaci této trestné činnosti pachatelů. Varianty pojistných podvodů se neustále vyvíjejí, jelikož pachatelé vzájemně sdílejí své zkušenosti a přizpůsobují se prostředí a protitlaku pojišťoven, policie a znalců. [19]

Počet šetřených případů podezřelých na pojistný podvod v České pojišťovně zpravidla roste, ale procento prokázaných podvodů klesá. Pojistné podvody přitom znějí na stále vyšší částky, což podněcuje pojišťovnu, aby zvolila vhodné procesní a softwarové nástroje v boji proti pojistným podvodům, viz Příloha 4. Jejím cílem je zvýšit procento odhalených podvodných jednání a snížit objem neoprávněně vyplaceného pojistného plnění.

### **5.1 Procesní nástroje**

Podstatou účinného systému řízení rizik jsou nastavené a přesně definované postupy s procesními indikátory pro jednotlivá oddělení v pojišťovně. Jelikož škodné události v první řadě prošetřuje likvidátor, doporučuji ČP každoroční proškolení těchto zaměstnanců, protože se způsoby páčání pojistných podvodů zdokonalují a rozvíjí stejně tak, jako pojistné produkty. Školení by mělo být zaměřené na zvýšení vědomí o nebezpečnosti pojistných podvodů a na znalost indikátorů, které signalizují, že pojistná událost může být podvodná. V tomto smyslu je dobré za účelem zefektivnění práce všech zaměstnanců zavést „fraud award system“, tj. systém odměňování zaměstnanců, kteří zachytí pojistný podvod. [19]

Aby risk manažeři správně rozhodli, kde je třeba podvodným jednáním věnovat větší pozornost a ostražitost a zaměstnávat ty nejlepší detektivy a experty, doporučuji mapovat riziko pojistných podvodů v jednotlivých regionech či krajích.

ČP uvádí, že se na pojistných podvodech podílejí deseti procenty zaměstnanci pojišťovny a já se obávám, že pokud by se proti interním pojistným podvodům pojišťovna nebránila, došlo by k jejich navýšení. Aby jim pojišťovna předešla, je možné provádět „screening“ zaměstnanců

před jejich nástupem do práce, jehož smyslem je ověření identifikace a zda v minulosti nespáchali pojistný podvod. Pomoci by mohl také „whistleblowing“, kdy je určen zaměstnanec „whistleblower“ oznamující podezření na nekalé praktiky na pracovišti.

## **5.2 Softwarové nástroje**

Vyšetřovatelé České pojišťovny by měli spolupracovat nejen se znalci z různých odvětví, Policií ČR, ostatními komerčními pojišťovnami nebo informačními agenturami jako Cebia, ČEKIA, ale měli by také při své práci využívat softwarové aplikace.

Na začátku nelze opomenout preventivní nástroje, z nichž pojišťovně navrhuji využívat „blacklist“ rizikových subjektů (klienti, zprostředkovatelé, likvidátoři), který po zpracování uvedených informací dává doporučení např. k uzavření pojistné smlouvy. Subjekty se na něm nachází z různých důvodů, např. spáchání pojistného podvodu, insolvence, škodného průběhu apod. ČP by měla navíc při zaměstnávání pojišťovacích zprostředkovatelů nahlížet do externího registru negativních informací o zprostředkovatelích pojištění CCB, který má zabránit opakovaným podvodům. [44]

České pojišťovně dále doporučuji aplikovat Fraud Management System, jenž je založený na automatické detekci podezřelých pojistných událostí podle nastavených indikátorů. K pojistnému podvodu může dojít také při uzavírání pojistné smlouvy, a proto je na místě tento systém aplikovat i na vstupu pojistných smluv do pojištění.

Jelikož Česká pojišťovna dlouhodobě zaznamenává největší počet pojistných podvodů u pojištění vozidel, považuji za skvělou investici do programu Virtual Crash, jenž pomáhá pojistitelům a znalcům při odhalování podvodných aktů týkajících se motorových vozidel. Tento program umí simulovat průběh dopravní nehody a vytvořit její animaci. [37]

Na pojišťovacím trhu byl uveden do provozu také projekt SVIPO, tj. systematická výměna informací o podezřelých okolnostech týkajících se pojištění vozidel. Jedná se o speciální software, který detekuje podezřelé pojistné události na základě dostupných informací od ostatních pojišťoven, a proto může odhalit pojistný podvod, který není na první pohled pojišťovnou viditelný. Proto i tuto aplikaci ČP doporučuji využívat. Pokud by se tato aplikace do budoucna rozšířila i na ostatní oblasti pojištění, jsem přesvědčená, že by nejen ČP přinesla lepší výsledky v odhalování pojistných podvodů. [28]

## 6 Závěr

Cílem práce bylo vymezit možné způsoby páčání podvodného jednání v životním a neživotním pojištění z pohledu trestněprávního a pojišťovacího a pojednat o příčinách a důsledcích pojistných podvodů. Dále poté provést analýzu jejich vývoje v České pojišťovně, a. s. a doporučit případné procesní a softwarové nástroje pro prevenci, odhalování a vyšetřování pojistných podvodů. Cíl práce byl splněn. Popsala jsem skutkovou podstatu trestného činu pojistného podvodu podle § 210 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku a vymezila eventuelní způsoby páčání pojistných podvodů v jednotlivých oborech životního a neživotního pojištění. Také jsem nastínila jejich příčiny a důsledky a následně analyzovala vývoj podvodných jednání v České pojišťovně, a. s. Na základě zhodnocení analýzy jsem České pojišťovně navrhla nástroje využívané v boji proti pojistným podvodům.

Pojistný podvod jako trestný čin řadíme do majetkové kriminality, která směřuje proti cizímu majetku a jejímž cílem je zpravidla obohacení pachatele. Pojistný podvod značně poškozuje nebo ohrožuje majetek všech účastníků pojištění, tedy i společnost jako celek, a proto považuji začlenění speciálního ustanovení postihující pojistné podvody do trestního zákoníku za správný krok zákonodárců.

Pojistné podvody v neživotním pojištění jsou z pohledu pojišťoven nejčastěji páčány umělým navyšováním škod, fingováním pojistných událostí, uplatněním nároků na pojistné plnění u více pojišťoven nebo antidatováním pojistných smluv. Nejvíce napadaným oborem pojištění je dlouhodobě v České republice pojištění vozidel z důvodu rozvoje motorismu a povinného ručení. Na druhém místě jsou podvody z pojištění majetku občanů a podnikatelů, které mohou jednoduše vyřešit tíživou finanční situaci nebo neúspěšnou podnikatelskou činnost. Dalšími rozšířenými podvody jsou podvody z pojištění odpovědnosti nebo z úrazového a cestovního pojištění.

V rámci životního pojištění mohou být podvody páčány z pojištění pro případ smrti nebo důchodového pojištění. Dochází například k fingování invalidity za spolupráce lékaře, který za úplatu vyhotoví falešnou zdravotní dokumentaci. V případě pojištění pro případ smrti nelze vyloučit fingování smrti nebo násilnou smrt ze strany obmyšlené osoby za účelem předčasné výplaty pojistného plnění.



Počet pojistných podvodů v České republice stále roste a roste i jejich hodnota. Statistiky uvádějí, že každá sedmá nahlášená pojistná událost je podvodná. Když se mluví o pojistných podvodech, je třeba mít na vědomí, že důsledky pojistných podvodů nenese pouze pojistitel v podobě neoprávněně vyplaceného pojistného plnění za neodhalené podvody, v podobě sníženého zisku a ztráty konkurenční výhody, ale také poctiví klienti pojišťoven, kteří na ně doplatí zvyšováním sazeb pojistného.

V bakalářské práci byl sledován vývoj pojistných podvodů v České pojišťovně, a. s. v letech 2005 – 2011. U pojistných podvodů nelze příliš hovořit o trendech, protože na jejich výskyt má vliv několik významných faktorů. Zejména období přírodních katastrof, otevření hranic v Evropě nebo nedávná světová ekonomická a finanční krize, která zasáhla jak občany, tak firmy poklesem příjmů a růstem nezaměstnanosti. Je totiž prokázáno, že v období finanční tísně jsou ekonomické subjekty více náchylné k trestné činnosti.

Česká pojišťovna v posledních letech detekuje téměř polovinu všech odhalených pojistných podvodů v České republice. Její detektivové nejčastěji zachycují případy falešných nebo nadhodnocených pojistných událostí, které se týkají motorových vozidel a pojištění majetku a odpovědnosti. Do budoucna lze však očekávat nárůst podvodů také u pojištění osob, protože je velmi obtížné je prokázat, zvláště pokud se na podvodu podílejí lékaři. Dlouhodobě nejvíce napadaným oborem pojištění bylo vždy pojištění vozidel, avšak v roce 2011 se situace změnila a nejvyšší hodnoty jsou prokazovány jednoznačně v oboru pojištění majetku a odpovědnosti. Prokázané hodnoty podvodů z pojištění vozidel se spíše blíží prokázaným hodnotám podvodů z pojištění osob. Všestranně nejpostiženějším regionem je Praha a Středních Čechy, naopak nejlépe si stojí Jižní Morava.

Výše uchráněných finančních prostředků v posledních dvou letech výrazně vzrostla, přestože počet odhalených podvodů klesal. Důvodem je zavedení nových nástrojů pro detekci a vyšetřování podezřelých pojistných událostí a s tím spojována více promyšlená podvodná jednání pachatelů. České pojišťovně se navíc daří snižovat objem neoprávněně vyplaceného pojistného plnění, což je cíl každé pojišťovny. Získává tím na českém pojistném trhu určitou finanční i konkurenční výhodu.

Vzhledem k výsledkům analýzy vývoje pojistných podvodů doporučuji České pojišťovně zvolit v boji proti pojistným podvodům kombinaci procesních a softwarových nástrojů, které

plní jednak preventivní funkci a jednak pomáhají vyšetřovatelům při detekci a šetření podvodných jednání. Za nejvíce přínosné však považují konkrétně aplikace Fraud Management System a SVIPO.

## Seznam použité literatury

### Knižní publikace

1. ČASTORÁL, Zdeněk. *Ekonomická kriminalita a management*. 1. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2011. 352 s. ISBN 978-80-7452-005-1.
2. ČASTORÁL, Zdeněk. *Ekonomická kriminalita: z pohledu řízení a správy*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2007. EUPRESS. ISBN 978-80-86754-83-3.
3. DUCHÁČKOVÁ, Eva a Jaroslav DAŇHEL. *Teorie pojistných trhů*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2010. 216 s. ISBN 978-80-7431-015-7.
4. FRYŠTÁK, Marek. *Hospodářská kriminalita z pohledu teorie a praxe*. 1. vyd. Ostrava, Praha: KEY Publishing, VIP Books, 2007. 208 s. ISBN 978-80-87071-18-2, 978-80-87134-34-4.
5. KARFÍKOVÁ, Marie, et al. *Pojišťovací právo*. 1. vyd. Praha: Leges, 2010. 352 s. ISBN 978-80-87212-45-5.
6. KUČTA, Josef a Helena VÁLKOVÁ, et al. *Základy kriminologie a trestní politiky*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2005. 544 s. ISBN 80-7179-813-4.
7. MARTINOVIČOVÁ, Dana. *Pojišťovnictví*. 1. vyd. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2009. Vysoké učení technické v Brně: Fakulta podnikatelská. 143 s. ISBN 978-80-214-3963-4.
8. SVATOŠ, Roman. *Základy kriminologie a prevence kriminality*. 1. vyd. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2009. 118 s. ISBN 978-80-86708-81-2.
9. ŠÁMAL, Pavel, et al. *Podnikání a ekonomická kriminalita v České republice*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2001. 776 s. ISBN 80-7179-493-7.
10. VANTUCH, Pavel. *Hospodářská trestná činnost*. 2. vyd. Brno: Rašínova vysoká škola, 2010. 287 s. ISBN 978-80-87001-19-6.

## **Diplomová práce**

11. VALIHOROVÁ, Andrea. *Pojistný podvod a důsledky, které jsou s ním spojeny pro pojistníky a pojistitele*. Liberec, 20.5.2009. Diplomová práce. Technická univerzita v Liberci, Hospodářská fakulta, Katedra pojišťovnictví. Dostupné z: <http://www.nfvp.cz/res/data/000111.pdf>

## **Zákony**

12. Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě), ve znění pozdějších předpisů.
13. Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví), ve znění pozdějších předpisů.
14. Zákon č. 418/2011 Sb. o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, ve znění pozdějších předpisů.
15. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

## **Článek v periodiku**

16. CHMELÍK, Jan. Charakteristika pojistných podvodů. *Soudní inženýrství* [online]. 2006, roč. 17, č. 3 [cit. 2012-02-15]. ISSN 1211-443X. Dostupné z: <http://www.sinz.cz/archiv/docs/si-2006-03-152-157.pdf>
17. PORADA, Viktor a Vlastimil PRŠAL. Vyšetřování trestného činu pojistného podvodu. *Pojistné rozpravy*. 2001, č. 10, s. 40-60. ISSN 0862-6162.
18. TŮMOVÁ, Věra. Oblíbené pojistné podvody. *Profit*. 27.2.2012, roč. 23, č. 9, s. 18-19. ISSN 1805-2592.

## **Příspěvek ve sborníku**

19. RÁBEK, Vladimír. Základní informace a názvosloví k manipulovaným škodným událostem z oboru pojištění motorových vozidel. In: BRADÁČ, Albert a Jan

SCHEJBAL. *XVI. mezinárodní konference analytiků dopravních nehod 2011*. 1. Brno: Vysoké učení technické v Brně, 2011, s. 4-15. ISBN 978-80-214-4294-8.

### Internetové zdroje

20. BÁLEK, Václav. Detektivové Allianz pojišťovny odhalili v prvním čtvrtletí podvody za téměř 38 milionů korun, někdy se nechtěně přiznají podvodníci sami. *Allianz: Tiskový archiv* [online]. 19.4.2011 [cit. 2012-02-25]. Dostupné z: <http://www.allianz.cz/o-spolecnosti/tiskove-centrum/tiskovy-archiv/?id=295>
21. Česká pojišťovna v roce 2006 odhalila pojistné podvody za 310 milionů korun. *Česká pojišťovna: tisková zpráva* [online]. Praha, 6.2.2007 [cit. 2012-02-23]. Dostupné z: [http://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?103434-ceska\\_pojistovna\\_v\\_roce\\_2006\\_odhalila\\_pojistne\\_podvody\\_za\\_31](http://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?103434-ceska_pojistovna_v_roce_2006_odhalila_pojistne_podvody_za_31)
22. ČSOB Pojišťovna loni odhalila pojistné podvody za více než čtyřicet milionů korun. *Ručení.cz: Tiskové zprávy* [online]. 18.1.2011 [cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://www.ruceni.cz/zpravy/finance/295086-csob-pojistovna-loni-odhalila-pojistne-podvody-za-vice-nez-ctyricet-milionu-korun/>
23. Důchodové pojištění. *Pojištění.cz: Pojištění* [online]. ©2012 [cit. 2012-02-25]. Dostupné z: <http://www.pojisteni.cz/cs/duchodove-pojisteni.html>
24. Historie a vývoj České pojišťovny. *Česká pojišťovna: O nás* [online]. ©2011 [cit. 2012-03-05]. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/historie-a-vyvoj-cp>
25. HRUŠOVÁ, Monika. Pojišťovny odhalují pojistné podvody v řádech milionů korun. *IDnes.cz: Finance* [online]. 11.9.2008 [cit. 2012-02-22]. Dostupné z: [http://finance.idnes.cz/pojistovny-odhaluji-pojistne-podvody-v-radech-milionu-korun-pt7-/poj.aspx?c=A080910\\_170114\\_poj\\_hru](http://finance.idnes.cz/pojistovny-odhaluji-pojistne-podvody-v-radech-milionu-korun-pt7-/poj.aspx?c=A080910_170114_poj_hru)
26. Křivka pojistných podvodů míří strmě vzhůru. *Opojištění.cz: Informace ze světa pojištění* [online]. 20.7.2011 [cit. 2012-02-22]. Dostupné z: <http://www.opojisteni.cz/rizika/krivka-pojistnych-podvodu-miri-strme-vzhuru/>

27. KUBRT, Matěj. Pojistné podvody jsou v kurzu. *PenízeNAVÍC.cz* [online]. 1.12.2010 [cit. 2012-02-25]. Dostupné z: <http://www.penizenavic.cz/clanky/pojistne-podvody-jsou-v-kurzu>
28. Pojistný podvod. *Česká asociace pojišťoven* [online]. ©2010 [cit. 2012-03-11]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/Item.aspx?item=Pojistn%C3%BD+podvod&typ=HTML>
29. Pojištění odpovědnosti za škodu. *Allianz* [online]. ©2000-2012 [cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://www.allianz.cz/firmy/produkty/majetek-a-odpovednost/komplexni-pojisteni-podnikatelu-noe/pojisteni-odpovednosti-za-skodu-zpusobenou-provozni-cinnosti-a-vadou-vyrobu/>
30. Pojištění odpovědnosti za škodu. *Pojišťovny.com: Pojištění osob* [online]. ©2010-2012 [cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://www.pojistovny.com/pojisteni-odpovednosti-za-skodu/>
31. Pojištění odpovědnosti za škodu vlastníka, držitele, nájemce nebo správce nemovitosti. *Česká pojišťovna* [online]. ©2011 [cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/p?pojisteni-vlastnik-drzitel-najemce-spravce>
32. Pojištění odpovědnosti za škodu z výkonu povolání. *Česká pojišťovna* [online]. ©2011 [cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/p?pojisteni-odpovednosti-za-skodu-z-vykonu-povolani>
33. Pojištění přepravy. *CZECH INSURANCE AGENCY: Nabídka služeb* [online]. ©2011 [cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://www.czechinsurance.cz/portfolio/preprava/>
34. Pojišťovny loni odhalily pojistné podvody za půl miliardy. Jaké jsou triky podvodníků?. *Našepeníze.cz: ekonomické zpravodajství* [online]. 18.1.2011 [cit. 2012-02-22]. Dostupné z: <http://www.nasepenize.cz/pojisovny-loni-odhalily-pojistne-podvody-za-pul-miliardy-jake-jsou-triky-podvodniku-8262>
35. Profesní odpovědnost. *Česká pojišťovna* [online]. ©2011 [cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/p?profesni-odpovednost>

36. Profil. *Česká pojišťovna* [online]. ©2011 [cit. 2012-03-05]. Dostupné z: <http://www.ceskapojistovna.cz/profil>
37. Program Virtual Crash pomáhá České pojišťovně odhalovat podvody. *SecurityWorld* [online]. 9.6.2009 [cit. 2012-03-12]. Dostupné z: <http://securityworld.cz/aktuality/Program-Virtual-Crash-pomaha-Ceske-pojistovne-odhalovat-podvody-1718>
38. Průvodce životním pojištěním. *BusinessInfo.cz* [online]. 17.5.2010 [cit. 2012-02-25]. Dostupné z: <http://www.businessinfo.cz/cz/clanek/komerčni-druhy-pojisteni/pruvodce-zivotnim-pojistenim/1001912/57364/>
39. RYSKOVÁ, Světlana. Pavel Východský: Češi tolerují pojistné podvody. *Ekonom.iHned.cz* [online]. 13.2.2007 [cit. 2012-03-14]. Dostupné z: <http://ekonom.iHned.cz/c1-20417950-z-ciziho-krev-tece>
40. SOVOVÁ, Eva. Nová pojistná finta zneužívá životní pojištění. Frčí ale i podvody s auty. *IDNES.cz: Finance* [online]. 21.1.2011 [cit. 2012-02-25]. Dostupné z: [http://finance.idnes.cz/nova-pojistna-finta-zneuziva-zivotni-pojisteni-frci-ale-i-podvody-s-auty-1lj-/poj.aspx?c=A110120\\_101146\\_poj\\_sov](http://finance.idnes.cz/nova-pojistna-finta-zneuziva-zivotni-pojisteni-frci-ale-i-podvody-s-auty-1lj-/poj.aspx?c=A110120_101146_poj_sov)
41. ŠINKOVSKÝ, Martin. Nejčastější pojistný podvod: Fingovaná bouračka. *Deník.cz* [online]. 10.11.2010 [cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://www.denik.cz/regiony/nejcastejsi-pojistny-podvod-fing20101110.html>
42. TŮMOVÁ, Věra. Čechům docházejí peníze. Zkoušejí proto podvádět pojišťovny. *Peníze.cz: Pojištění majetku* [online]. 10.8.2010 [cit. 2012-02-23]. Dostupné z: <http://www.penize.cz/pojisteni-domacnosti/86938-cechum-dochazeji-penize-zkouseji-proto-podvadet-pojistovny>
43. V ekonomické krizi se Češi snaží o pojistné podvody ve velkém. *Pojišťovny.com* [online]. 20.1.2012 [cit. 2012-02-25]. Dostupné z: <http://www.pojistovny.com/aktuality/v-ekonomicke-krizi-se-cesi-snazi-o-pojistne-podvody-ve-velkem/>

44. ZÁMEČNÍK, Petr. Petr Kučera: Registr finančních zprostředkovatelů Elixír bude nejen o neplatičích. *Investujeme.cz: Finanční poradenství* [online]. 2.8.2011 [cit. 2012-03-11]. Dostupné z: <http://www.investujeme.cz/petr-kucera-registr-financnich-zprostredkovatelu-elixir-bude-nejen-o-neplaticich/>
45. ZATLOUKAL, Jiří. Jeden příklad pojistného podvodu za všechny. *FinExpert.cz* [online]. 4.6.2008 [cit. 2012-02-22]. Dostupné z: [http://finexpert.e15.cz/jeden-priklad-pojistneho-podvodu-za-vsechny\\_1](http://finexpert.e15.cz/jeden-priklad-pojistneho-podvodu-za-vsechny_1)
46. ZPĚVÁK, Martin. Nemocenské pojištění. *Komplexní pojištění: Pojištění osob* [online]. ©2012 [cit. 2012-02-25]. Dostupné z: <http://www.pojistenicz.com/page.php?id=nemoc#03>



## Seznam tabulek a grafů

### Seznam tabulek

Tab. 2.1 Statistiky pojistného trhu ČR .....	16
Tab. 3.1 Statistické údaje o pojistných podvodech evidované Policií ČR .....	32
Tab. 4.1 Vývoj předepsaného pojistného a podílů na trhu ČP, a. s. ....	34
Tab. 4.2 Statistiky šetřených případů podezřelých na pojistný podvod .....	36
Tab. 4.3 Prokázané případy pojistných podvodů ve vybraných oborech pojištění .....	37
Tab. 4.4 Podíly pojistných podvodů vybraných oborů pojištění na celku .....	38
Tab. 4.5 Statistiky prokázaných hodnot pojistných podvodů (v Kč) .....	39
Tab. 4.6 Prokázané hodnoty pojistných podvodů ve vybraných oborech pojištění (v Kč) .....	40
Tab. 4.7 Nejvíce napadané obory pojištění podle prokázaných hodnot .....	41
Tab. 4.8 Prokázané případy pojistných podvodů v jednotlivých regionech .....	41
Tab. 4.9 Prokázané hodnoty pojistných podvodů v jednotlivých regionech (v Kč) .....	42

### Seznam grafů

Graf 2.1 Nejvíce napadané obory pojištění v roce 2011 .....	19
Graf 4.1 Podíly jednotlivých pojišťoven na českém pojistném trhu v roce 2010 .....	35

## Seznam zkratek

apod.	a podobně
a. s.	akciová společnost
CCB	Czech Credit Bureau, a. s.
č.	číslo
ČAP	Česká asociace pojišťoven
ČEKIA	Česká kapitálová informační agentura
ČP	Česká pojišťovna
ČR	Česká republika
ČSOB	Československá obchodní banka
FO	fyzická osoba
Kč	Koruna česká
ks	kusy
mil.	milion
mld.	miliarda
např.	například
odst.	odstavec
písm.	písmeno
s.	strana
Sb.	Sbírka
Tab.	tabulka
TČ	trestný čin
tis.	tisíc
tj.	to je
TZ	Trestní zákoník
tzn.	to znamená
tzv.	tak zvaně

## **Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce**

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, bakalářskou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že bakalářská práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího bakalářské práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o bakalářské práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, bakalářskou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do její skutečné výše).

V Ostravě dne 30. 4. 2012

.....  
Veronika Matýsková

## **Seznam příloh**

Příloha 1	Odvětví a skupiny pojištění podle zákona o pojišťovnictví
Příloha 2	Statistiky pojistných podvodů pojišťoven ČAP
Příloha 3	Grafické znázornění vývoje pojistných podvodů v České pojišťovně
Příloha 4	Přehled nástrojů České pojišťovny v boji proti pojistným podvodům